



**III JORNADA DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO**

Hospital Universitário Alcides Carneiro

**ANÁIS
2025**

III Jornada de Ensino, Pesquisa, e Extensão
Hospital Universitário Alcides Carneiro



MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO



Apresentação

A III Jornada de Ensino, Pesquisa e Extensão do Hospital Universitário Alcides Carneiro consolidou um novo passo na trajetória institucional: expandir fronteiras. Mais do que reafirmar a força da tríade ensino, pesquisa e extensão, o evento assumiu o desafio de dialogar com áreas que, à primeira vista, parecem distantes da saúde — mas que, na prática, são fundamentais para transformá-la.

Nesta edição, o HUAC abriu espaço para a engenharia, tecnologia da informação, ciências sociais, comunicação, direito, administração, educação e tantas outras áreas que impactam diretamente o cuidado, a gestão, a inovação e a experiência do paciente. A proposta foi clara: mostrar que saúde não se limita ao leito hospitalar. Ela atravessa sistemas, políticas, algoritmos, processos, narrativas e decisões estratégicas. E cada campo do conhecimento pode — e deve — contribuir, sem perder sua identidade e rigor próprios.

Os trabalhos reunidos nestes anais refletem essa diversidade. São pesquisas, relatos de experiência e projetos de extensão que mantêm a essência técnica de suas áreas de origem, mas dialogam com problemas concretos da saúde contemporânea. Aqui, a inovação tecnológica encontra a assistência; a análise social ilumina o cuidado; a gestão qualifica processos; a educação amplia impacto. O resultado é um mosaico de saberes que amplia a compreensão sobre o que significa produzir saúde em um hospital universitário.

A III Jornada também reforçou o papel do HUAC como articulador de redes, aproximando pesquisadores, estudantes e profissionais de diferentes campos em torno de um objetivo comum: gerar conhecimento aplicável, socialmente relevante e institucionalmente transformador. Ao levar o nome do HUAC para além dos limites tradicionais da saúde, o evento fortaleceu sua vocação como espaço interdisciplinar e catalisador de soluções inovadoras.

Este volume registra mais do que produções científicas; registra encontros, conexões e novas possibilidades. Que os trabalhos aqui apresentados inspirem novas parcerias, ampliem horizontes e consolidem a certeza de que a saúde é, por natureza, interdisciplinar. Quando diferentes saberes se encontram, quem ganha é a sociedade.



III JORNADA DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

Hospital Universitário Alcides Carneiro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

III Jornada de Ensino, Pesquisa e Extensão do
Hospital Universitário Alcides Carneiro [livro
eletrônico] : Anais 2025. -- Campina
Grande, PB : Hospital Universitário Alcides
Carneiro, 2025.

PDF

Vários autores.

Vários organizadores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-979887-0-9

1. Congressos 2. Medicina e saúde
3. Saúde - Estudo e ensino 4. Seminários - Brasil.

26-351479.0

CDD-613.07

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde : Estudo e ensino 613.07

Livia Dias Vaz - Bibliotecária - CRB-8/9638

III JORNADA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DO HUAC

COMISSÃO ORGANIZADORA

Ana Paula Wanderley Silva
Cláudia Rizolene Nunes dos Santos
Gerônimo Vicente dos Santos Júnior
Graciely Maria de Oliveira Castro
Heloisa Helena Matias Tavares de Almeida
Karoll Moangella Andrade de Assis
Márcia Inabelly Araújo dos Santos
Maria Angélica Sátyro Gomes Alves
Maria Danubia Dantas de Carvalho
Maria Iara de Araujo Silva
Renaly Araújo da Silva

COMISSÃO AVALIADORA

Alex Fabiano Vieira Lima
Ana Paula Wanderley Silva
Bruna Ravena Bezerra de Sousa
Cláudia Rizolene Nunes dos Santos
Gerônimo Vicente dos Santos Júnior
Gonçalo Aniceto Vieira de Sá
Graciely Maria de Oliveira Castro
Leonardo Ferreira Batista
Maria Danubia Dantas de Carvalho
Maria Iara de Araujo Silva
Marcela Medeiros de Araújo Luna
Silvana Rodrigues da Silva

Sumário

Apresentação.....	4
AÇÃO SEGURA: AUDITORIAS EDUCATIVAS PELA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE.....	6
ANÁLISE DOS PADRÕES DE MULTIMORBIDADE NO CENÁRIO MUNDIAL: UMA REVISÃO DE INTEGRATIVA	7
AS POTENCIALIDADES DA TELEANESTESIOLOGIA AMBULATORIAL E PRÉ-OPERATÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	8
ASSOCIAÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS SISTÊMICAS EM PACIENTES COM DOENÇA PERIODONTAL E ALZHEIMER: RELATO DE EXPERIÊNCIA	9
ATUAÇÃO DE MÉDICOS E ENFERMEIROS NO ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM SOP: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	10
CETOACIDOSE DIABÉTICA: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS DIRETRIZES DA ADA DE 2024 E DA SBD DE 2025.....	11
CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS E ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DA INTERPRETAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	12
CONSULTA DE ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ADEÇÃO A COMPORTAMENTOS SAUDÁVEIS	13
CUIDADO DE ENFERMAGEM DIANTE DA PARENTALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINA FORMATIVA PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.....	14
CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA TERMINALIDADE DA VIDA E NO LUTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	15
CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA PERSPECTIVA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO HUAC: RELATO DE EXPERIÊNCIA	16
EDUCAÇÃO ALIMENTAR E SEGURANÇA NUTRICIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE USO DE MÍDIAS DIGITAIS E EXEMPLARES REAIS.....	17
.....	17
EDUCAÇÃO ALIMENTAR E SEGURANÇA NUTRICIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE RECURSOS DIDÁTICOS EM AÇÕES EXTENSIONISTAS.	18
EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NEUROMUSCULAR DO QUADRÍCEPS EM PACIENTES SUBMETIDOS À ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO.....	19
EM BUSCA DE UMA TERAPÊUTICA EFETIVA COM PAIS DA ONCOPEDIATRIA: REAFIRMANDO IDENTIDADES E CRIANDO ESPAÇOS DE ACOLHIMENTO.....	20
EMBALAGEM PARA DESCARTE RESIDENCIAL DE RESÍDUOS VINDOS DO USO DE INSULINA	21
ENTRE CAUSAS E REGISTROS: A EXPERIÊNCIA NA COLETA E ANÁLISE DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO NO HUAC	23
ENTRE NOMES E VIDAS: A IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE COMO PILAR DA SEGURANÇA ASSISTENCIAL	24



ESTRATÉGIAS DE GAMIFICAÇÃO E SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ENSINO DO ELETROCARDIOGRAMA PARA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	25
FORMAÇÃO MÉDICA E REALIDADES SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CONSULTÓRIO NA RUA....	26
IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR E DA MEDICINA PERIODONTAL EM PACIENTES COM COMORBIDADES SISTÊMICAS E POLIFARMÁCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	27
INCIDÊNCIA DE SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	28
INOVAÇÃO TERAPÊUTICA: CREME COMBINA BABOSA E MEL PARA REGENERAR TECIDOS AFETADOS POR QUEIMADURAS HUMANAS	29
ITINERÁRIO CLÍNICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO	30
MANEJO DA DOR E CUIDADOS PALIATIVOS NO OSTEOSSARCOMA: ANÁLISE INTERPROFISSIONAL ENTRE MÉDICOS E FISIOTERAPEUTAS.....	31
O CUIDADO QUE ATRAVESSA O DIAGNÓSTICO: AÇÕES DE ACOLHIMENTO E FORTALECIMENTO EMOCIONAL NO CONTEXTO ONCOPEDIÁTRICO	32
PARENTALIDADE POSITIVA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE VULNERABILIDADES NA PRIMEIRA INFÂNCIA	33
PERIODONTITE E NEURODEGENERAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DAS EVIDÊNCIAS SOBRE ALZHEIMER.....	34
PROGRAMAS EDUCATIVOS SOBRE MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	35
REGULAÇÃO IÔNICA NA MIOTONIA: MECANISMOS COMPENSATÓRIOS DIANTE DA DISFUNÇÃO ELETROFISIOLÓGICA.....	36
TECNOLOGIA, SAÚDE MENTAL E LUDOTERAPIA: INTERFACES DO PROCESSO DE CUIDAR E ENSINAR ..	37
TENDÊNCIA TEMPORAL DE CIRURGIAS ONCOLÓGICAS REALIZADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	38
TENDÊNCIAS TEMPORAIS DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE VIGITEL 2008-2023	39

ACÇÃO SEGURA: AUDITORIAS EDUCATIVAS PELA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

Thiemmy de Souza Almeida Guedes¹; Albenice Vieira da Costa²; Suênia Ferreira de Sousa³; Moábia Suerle Silva Figueiredo⁴

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu, em 2004, o programa *World Alliance for Patient Safety*, que estabeleceu as Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente (MISP), com o objetivo de reduzir riscos e danos evitáveis nos serviços de saúde. No Brasil, tais diretrizes foram incorporadas pela Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituída pela Portaria MS nº 529/2013, e operacionalizadas por meio da Resolução RDC nº 36/2013 da ANVISA, que define ações obrigatórias para os estabelecimentos de saúde. **Objetivos:** Relatar uma prática inovadora implementada pelo Setor de Gestão da Qualidade do Hospital Universitário Alcides Carneiro, voltada para o monitoramento e fortalecimento das Metas de Segurança do paciente por meio de auditorias quinzenais e devolutivas educativas às chefias setoriais. **Relato da prática inovadora:** A partir de setembro de 2025, foram implantadas auditorias quinzenais em todas as alas assistenciais, com aplicação de um checklist, adaptado, baseados nas Metas Internacionais de Segurança do Paciente e nas recomendações da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente. Após a coleta das informações, relatórios individualizados foram encaminhados às chefias de cada setor, destacando pontos fortes e oportunidades de melhoria. As devolutivas ocorreram em caráter educativo e participativo, promovendo momentos de reflexão com os colaboradores sobre a importância da identificação correta e seu impacto direto na prevenção de eventos adversos. **Reflexão sobre a prática inovadora:** Espera-se que a iniciativa fortaleça a cultura de segurança institucional ao substituir uma lógica punitiva por uma abordagem educativa e construtiva. Observou-se maior engajamento das equipes, após o feedback o que impactará na redução de não conformidades e consolidação do entendimento de que a segurança do paciente é uma responsabilidade coletiva. Essa experiência reforça a relevância das ações de auditoria clínica e devolutiva pedagógica como ferramentas efetivas de gestão e aprendizado organizacional, conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde e Política Nacional de Segurança do Paciente. **Conclusões ou recomendações:** As auditorias quinzenais com foco educativo demonstraram ser uma estratégia inovadora, sustentável e replicável, capaz de promover mudanças comportamentais e fortalecer práticas seguras. Reforça-se a importância de manter a continuidade dessa ação, ampliando o escopo para outras metas de segurança e consolidando a cultura da qualidade e da vigilância no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: segurança do paciente; auditoria em enfermagem; gestão da qualidade total.

¹ Bióloga, pós-graduada em Saúde Coletiva pela Faculdade Futura.

² Enfermeira, pós-graduada em CCIH pela FAMESP.

³ Enfermeira, especialização Internacional de qualidade em Saúde e Segurança do Paciente pela Fundação Oswaldo Cruz.

⁴ Enfermeira, pós-graduação em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente pela Faculdade Holística.

ANÁLISE DOS PADRÕES DE MULTIMORBIDADE NO CENÁRIO MUNDIAL: UMA REVISÃO DE INTEGRATIVA

José Mateus Ismael Lima¹, Ana Rebeca Rodrigues Linhares¹, Danilo Costa Santos¹, Matteus Pio Gianotti Pereira Cruz Silva¹, Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueiredo²

Introdução: O panorama da saúde mundial tem sido caracterizado pela elevação na incidência e na prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Esse cenário contribui para o aumento da multimorbidade, definida como a coexistência de duas ou mais condições crônicas em um mesmo indivíduo. Nesse sentido, destaca-se que a ocorrência simultânea de DCNT pode surgir conforme padrões de agrupamento, denominados de padrões de multimorbidade. **Objetivo:** Analisar os principais padrões de multimorbidade identificados na população adulta no cenário mundial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados: LILACS, MEDLINE e Web of Science, sendo a pergunta norteadora do estudo “Quais são os padrões de multimorbidade em âmbito mundial identificados na população adulta?”. Foram utilizados os descritores extraídos do MESH: “Multimorbidity”, “Adults” e “Epidemiology”, pareados pelo operador booleano “AND”, resultando em 2112 artigos que passaram por um processo de triagem, considerando como critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos, na íntegra e que tivessem os descritores do MESH no título, incluindo o termo chave: padrão de multimorbidade. Resultou-se em um corpus de análise de 5 artigos. **Resultados:** A partir da análise dos estudos, notase que a definição dos padrões de multimorbidade não é homogênea, destacando que, em diferentes países, são definidos padrões variáveis de agrupamento de DCNT. Nesse sentido, um estudo realizado na Suécia identificou cinco padrões de multimorbidade, o neuropsiquiátrico, o cardiovascular, o de deficiência sensorial/câncer, o respiratório/metabólico/musculoesquelético e o de multimorbidade inespecífica. Outro estudo, realizado na China, destacou cinco padrões, o multissistêmico, o vascular, o respiratório, o artrite-estomacal e o relativamente saudável. Nos Estados Unidos, uma pesquisa apresentou quatro padrões, o osteoarticular, o cardiometabólico, o neuropsiquiátrico-sensorial e o complexo de multimorbidade. Por fim, no Brasil, estudos destacaram a presença de três padrões de multimorbidade, o cardiorespiratório, o vascular-metabólico e o mentalmusculoesquelético. Dessa forma, observa-se que os padrões de multimorbidade variam conforme o contexto epidemiológico, socioeconômico e cultural de cada país, bem como conforme a técnica analítica empregada no estudo. **Conclusões:** Portanto, conclui-se que a definição dos padrões de multimorbidade é um processo bastante complexo, evidenciando a necessidade de novas pesquisas que abranjam diferentes contextos populacionais, com metodologia padronizada, visando promover uma melhor compreensão dos padrões de multimorbidade e sua influência no planejamento de políticas públicas em saúde.

Palavras-chave: multimorbidade; população global; epidemiologia.

¹ Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.

AS POTENCIALIDADES DA TELEANESTESIOLOGIA AMBULATORIAL E PRÉ-OPERATÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriel Ferreira de Matos¹; Eduardo Suassuna Oliveira¹; Luís Henryque Santos Bezerra¹; Maria Eduarda Dantas Vasconcelos¹; Tamara Maria Vale Gondim²

Introdução: A anestesiologia no século XXI tem sido profundamente transformada em razão da incorporação de tecnologias emergentes, a exemplo das Inteligências Artificiais (IA), a telemedicina, a automação de sistemas de infusão e as plataformas digitais de monitorização e gestão ambulatorial e pré-operatória. Sob esse viés, tais inovações surgem para otimizar a segurança do paciente, aprimorar a eficiência dos serviços e ampliar o acesso ao cuidado anestésico, principalmente em contextos de escassez de profissionais. Nesse sentido, estudos recentes cada vez mais exploram desde a viabilidade da teleavaliação pré-anestésica até o uso de algoritmos para previsão de complicações, controle da anestesia e assistência em bloqueios regionais guiados por ultrassom, além da consolidação do papel do anestesiolegista informativo na manipulação de dados clínicos. **Objetivos:** Integrar as evidências de dez artigos científicos sobre a aplicação de tecnologias, IA e telemedicina na prática anestésica, destacando potencialidades clínicas e dilemas éticos quanto à implementação dessas inovações. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, baseada na análise de dez publicações nacionais e internacionais no Google Acadêmico e Scielo com descritores que abordam teleanestesiologia, automação, uso de IA na monitorização, ensino e gestão clínica. Foram extraídos dos estudos dados sobre objetivos, métodos, tecnologias empregadas, resultados e limitações, agrupando-os em diferentes abordagens. **Resultados:** Verificou-se que a telemedicina é potencialmente viável em diferentes situações assistenciais, desde a pré-avaliação anestésica, que reduz cancelamentos cirúrgicos e melhora a comunicação paciente-equipe, até o uso da tele-UTI durante a pandemia, que promoveu o treinamento e a padronização de protocolos. Nisso, o uso da IA destaca-se na monitorização da profundidade anestésica por EEG, controle automatizado de infusões (closed-loop), previsão de complicações pré-operatórias e reconhecimento de estruturas anatômicas em bloqueios regionais por ultrassom, aumentando a precisão e reduzindo riscos. Desse modo, tais avanços evidenciam a relevância do anestesiolegista-informaticista na integração entre prontuários eletrônicos e sistemas inteligentes. Embora tantas vantagens, os estudos apontam limitações, como custo elevado, necessidade de validação clínica dos algoritmos, questões ético-legais e acesso digital assimétrico. **Conclusão:** Em síntese, as evidências reunidas demonstram que a convergência entre IA, telemedicina e transformação digital está redefinindo a anestesiologia, com impacto positivo na segurança e eficiência dos cuidados pré-operatórios e ambulatoriais. Todavia, a adoção ampla dessas tecnologias exige padronização, validação científica, qualificação profissional e políticas éticas para garantir equidade e responsabilidade no uso desses sistemas, de forma a consolidar a teleanestesiologia como um novo paradigma da prática médica.

Palavras-chave: telemedicina; anestesiologia; pré-operatório.

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande.

ASSOCIAÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS SISTÊMICAS EM PACIENTES COM DOENÇA PERIODONTAL E ALZHEIMER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorena Pereira Cruz¹, Mariana Luna de Sales¹, Maria Luiza Menezes Cabral¹, Luana Dantas Nunes Gomes¹, Bruno de Farias Moura¹, Bruna Rafaela Martins dos Santos².

Introdução: A relação entre Periodontite e doenças crônicas sistêmicas está no envolvimento de vias comuns inflamatórias mediadas pelos patógenos periodontais, seja por ação indireta da carga bacteriana e mediadores pró-inflamatórios comuns na corrente sanguínea, seja por invasão direta do tecido cerebral. Essa relação é vista de forma bidirecional, ou seja, uma condição é capaz de exacerbar a outra. **Objetivos:** Relatar experiência clínica da inter-relação entre doenças crônicas sistêmicas e a Doença Periodontal, ressaltando a importância do acompanhamento multidisciplinar para o controle integrado das patologias orais e sistêmicas. **Relato de experiência:** Paciente do sexo masculino, 69 anos, pardo, aposentado, diabético, hipertenso e com Alzheimer, compareceu à clínica escola de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba para tratamento odontológico pela Liga de Perio-Implantodontia. Na anamnese, constatou-se que o paciente faz uso contínuo de Metformina, Besilato de Anlodipino, Brasart, Espironolactona, Hidroclorotiazida e Donepezila. O exame intrabucal revelou ausências dentárias e migração patológica, com sangramento gengival generalizado e bolsas periodontais, recessões gengivais e mobilidade dentária, configurando um diagnóstico de periodontite severa. Sabe-se que este quadro está associado à higiene bucal deficiente, presença de biofilme e cálculo dentário generalizado. Apesar do paciente ser colaborativo, apresentava dificuldades em realizar sua higiene satisfatoriamente pelas limitações neuropsiquiátricas, ocasionando a Doença Periodontal. O Diabetes Mellitus também apresentava-se como um fator modificador sistêmico alarmante, possuindo uma relação bidirecional do status inflamatório e agravamento das patologias orais e sistêmicas. **Reflexões sobre a experiência:** Nessa perspectiva, a disbiose periodontal e a liberação de mediadores inflamatórios sistêmicos, como IL-6, TNF- α e PCR, podem não apenas agravar o quadro metabólico de diabetes, como também potencializar processos neurodegenerativos e neuroinflamatórios envolvidos na fisiopatologia da Doença de Alzheimer. Por outro lado, pacientes neuropsiquiátricos geralmente não possuem saúde bucal satisfatória, pois dependem de terceiros para cuidar da higiene pessoal, facilitando o acúmulo de placa bacteriana e, conseqüentemente, cálculo dental, desencadeando a Doença Periodontal. **Conclusões ou recomendações:** Conclui-se que a interação entre Doença Periodontal e as doenças crônicas sistêmicas apresenta um eixo patogênico comum sustentado pela inflamação sistêmica, o que enfatiza a necessidade de um atendimento multidisciplinar e personalizado. Dessa forma, a experiência vivenciada pelos alunos da Liga de Perio-Implantodontia foi essencial para entender a importância desse atendimento integrado na compreensão dos mecanismos das doenças sistêmicas e sua relação com a saúde bucal do indivíduo, a fim de alcançar um estado de saúde geral do paciente e melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: doenças periodontais; doença de Alzheimer; doenças não transmissíveis; doença crônica.

¹ Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba.

² Docente do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

ATUAÇÃO DE MÉDICOS E ENFERMEIROS NO ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM SOP: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriel Ferreira de Matos¹; Gabriela Vasconcelos Campos de Almeida¹; Livia Thuany Pereira de Lima²; Edmilson de Souza Ramos Neto³

Introdução: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma condição endócrino-metabólica multifatorial que afeta mulheres em idade reprodutiva, exigindo um acompanhamento longitudinal centrado na integralidade do cuidado. Desse modo, é mister a atuação conjunta entre médicos e enfermeiros, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS), envolvendo diagnóstico precoce, controle de comorbidades, educação em saúde e suporte psicossocial. Isso porque a importância da colaboração interprofissional para garantir cuidado contínuo, baseado em evidências e sensível às necessidades individuais das mulheres com SOP, tem sido discutida amplamente por pesquisas. **Objetivos:** Analisar e reunir evidências sobre a atuação colaborativa de médicos e enfermeiros no acompanhamento de mulheres com SOP, identificando modelos de cuidado, barreiras e estratégias para a implementação de práticas multiprofissionais. **Metodologia:** Foram analisados dez artigos publicados entre 2001 e 2024, selecionados no PubMed, BMC Women's Health, The Lancet e Wiley, com descritores "acompanhamento profissional para casos de SOP" e "mulheres com SOP na saúde pública", envolvendo condutas assistenciais até experiências de clínicas lideradas por enfermeiros e percepções profissionais sobre a gestão compartilhada da SOP. **Resultados:** Observa-se que a implementação das diretrizes internacionais para SOP enfrenta barreiras estruturais e de comunicação entre níveis de atenção, reforçando a necessidade de fluxos colaborativos entre médicos e enfermeiros, tendo em vista que o diagnóstico precoce é favorecido pela atuação conjunta. Isso ocorre por meio da avaliação diagnóstica e do manejo farmacológico, como prescrição de anticoncepcionais combinados e indutores de ovulação, por médicos, enquanto enfermeiros atuam na educação em saúde, no rastreamento de sinais clínicos precoces e no acompanhamento de adesão terapêutica. Nessa ótica, o cuidado integrado melhora a adesão terapêutica, reduzindo atrasos nos diagnósticos e promovendo o empoderamento feminino. Não obstante, ainda persistem desafios na padronização de protocolos, sobrecarga de trabalho e necessidade de capacitação em diretrizes atualizadas. **Conclusão:** A integração entre médicos e enfermeiros na APS configura uma potencial ferramenta no acompanhamento da SOP, unindo competência clínica, acompanhamento contínuo e suporte educativo. Em síntese, tais modelos colaborativos, baseados em diretrizes internacionais e centrados na paciente, representam estratégias eficientes para garantir a qualidade da assistência e promover saúde reprodutiva e metabólica de forma equitativa, além de assegurar a humanização dos serviços de saúde e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS): integralidade, universalidade e equidade.

Palavras-chave: SOP; multiprofissionalidade; acompanhamento.

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

³ Docente de graduação em Medicina na Universidade Federal de Campina Grande.

CETOACIDOSE DIABÉTICA: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS DIRETRIZES DA ADA DE 2024 E DA SBD DE 2025.

Luís Henryque Santos Bezerra¹; Maria Eduarda Dantas Vasconcelos¹; Gabriel Ferreira de Matos¹; Eduardo Suassuna Oliveira¹; Filipe Alves da Costa²;

Introdução: A cetoacidose diabética (CAD) é uma complicação metabólica do *Diabetes Mellitus* (DM), associada a sepse em adultos (DM tipo 2) e representa a principal causa de morbimortalidade em crianças (DM tipo 1). Assim, o estudo das diretrizes clínicas da CAD é fundamental para seu reconhecimento, diagnóstico, tratamento e critérios de alta hospitalar. **Objetivos:** Discutir os paradigmas terapêuticos da CAD, evidenciando convergências e discrepâncias entre as normativas da *American Diabetes Association* (ADA de 2024) e da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD de 2025). **Metodologia:** Esta é uma revisão integrativa de normativas de prática clínica publicadas pelas principais sociedades de diabetes para o tratamento da CAD no ambiente hospitalar de urgência. **Resultados:** Quanto ao diagnóstico, a CAD é estabelecido pela hiperglicemia (glicemia ≥ 200 mg/dL), cetose (beta-hidroxiacetato ≥ 3 mmol/L no sangue ou cetonas na urina), e acidose metabólica (pH venoso $< 7,3$ ou bicarbonato sérico < 18 mEq/L). A CAD euglicêmica é observada particularmente em pacientes que utilizam inibidores de SGLT2 e em gestantes. Acerca do tratamento, a reposição volêmica visa restaurar a perfusão e repor o déficit estimado, e deve ser iniciada com um bolus intravenoso de solução fisiológica ou Ringer-Lactato (de 10–20 mL/kg a cada 20–30 minutos). Sobre o uso de insulina em infusão contínua, deve ser iniciado com Insulina Regular IV na taxa de 0,1 unidades/kg/hora, sem a necessidade de bolus inicial, desde que o potássio sérico seja $\geq 3,3$ mEq/L. Quando a glicemia atingir 200–250 mg/dL (SBD), deve-se adicionar dextrose (Glicose 5%) ao soro IV e reduzir a taxa de insulina para manter a glicemia adequada e corrigir a cetose residual. Nesse contexto, o potássio deve ser monitorado, e, frequentemente, repostado (10–30 mEq/L/hora) se estiver abaixo de 5,2 mEq/L e houver débito urinário adequado. A reposição de fosfato é reservada para hipofosfatemia grave (< 1 mg/dL). O uso de bicarbonato não é recomendado, sendo considerado em casos extremos de acidose (pH $< 6,9$) em adultos, devido ao risco de hipocalcemia. Finalmente, os critérios de resolução são definidos pela resolução do fator precipitante, pH venoso $> 7,3$, bicarbonato sérico > 18 mEq/L, beta-hidroxiacetato sérico ≤ 1 mmol/L e tolerância à ingestão oral. **Conclusões:** O manejo eficaz da CAD depende da aplicação de protocolos padronizados de hidratação, insulino terapia e correção eletrolítica, baseados em evidências e ajustados ao julgamento clínico e às particularidades do paciente.

Palavras-chave: cetoacidose; ADA; SBD.

¹ Graduando em medicina pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Graduado em medicina pela Unifacisa.

CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS E ESTUDANTES DE ENFERMAGEM ACERCA DA INTERPRETAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Danilo Costa Santos¹; Ana Rebeca Rodrigues Linhares¹; José Mateus Ismael Lima¹; Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueiredo²

Introdução: O eletrocardiograma, exame fundamental na prática clínica, possibilita a detecção precoce de distúrbios cardíacos, como arritmias e síndromes coronarianas agudas. A interpretação correta é essencial para tomar decisões rápidas e seguras, sobretudo nos contextos de urgência, emergência e unidades de terapia intensiva. O enfermeiro, integrante essencial da equipe multiprofissional, frequentemente é o primeiro a reconhecer as alterações eletrocardiográficas, bem como iniciar intervenções imediatas, impactando diretamente na sobrevida e prognóstico dos pacientes. **Objetivos:** Analisar e sumarizar, com base na literatura científica, o conhecimento de enfermeiros e estudantes acerca da interpretação do eletrocardiograma, identificando possíveis lacunas no processo formativo e na prática clínica. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, com buscas realizadas entre os meses de setembro a outubro, na PubMed, BVS, SciELO e Portal de Periódicos da CAPES, englobando estudos entre 2015-2025, nos idiomas português e inglês, com a seguinte questão norteadora: “Qual o nível de conhecimento e habilidades de enfermeiros e estudantes de enfermagem na interpretação de eletrocardiograma, e quais lacunas a literatura aponta em relação à formação e à prática clínica?”. Na busca, utilizou-se os descritores DeCS/MeSH: “Education, Nursing”, “Evidence Gaps”, “Knowledge”, “Nursing” e “Electrocardiography”, combinados pelo operador booleano AND. **Resultados:** Dos 95 artigos encontrados, ao aplicar os critérios de elegibilidade, 10 foram selecionados. De modo geral, enfermeiros e estudantes possuem significativa heterogeneidade no desempenho e segurança na interpretação dos traçados eletrocardiográficos. Ambos demonstraram melhor desempenho na identificação de ritmos como taquicardia e fibrilação ventricular, porém apresentaram dificuldade em arritmias complexas, mensuração de intervalos PR e QRS e no posicionamento dos eletrodos precordiais. Os estudos destacam insuficiência de carga horária e atividades práticas durante a formação, com prevalência de métodos tradicionais e limitada integração teoria-prática, repercutindo em baixa confiança na interpretação dos traçados e dificuldade em reconhecer alterações sutis ou correlacionar com o quadro clínico. Em contrapartida, intervenções educacionais baseadas em simulação realística e módulos virtuais mostraram-se eficazes em elevar o conhecimento e autoconfiança profissional. Estratégias, centradas no aluno e fundamentadas em metodologias ativas, promovem melhor desempenho na identificação de ritmos, compreensão de princípios eletrofisiológicos e tomada de decisão frente a emergências cardíacas. **Conclusões:** É imprescindível reformular o ensino do eletrocardiograma, integrando teoria e prática em ambientes simulados e clínicos, com avaliações periódicas de competência. O investimento em educação permanente e metodologias ativas é fundamental para aprimorar a interpretação eletrocardiográfica, qualificar a tomada de decisão e promover uma assistência mais segura e eficaz aos pacientes.

Palavras-chave: enfermagem; eletrocardiografia; prática clínica.

¹ Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.

CONSULTA DE ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ADESÃO A COMPORTAMENTOS SAUDÁVEIS

Luana da Silva Araújo¹; Lívia Maria dos Santos Roque²; Michel da Silva Monteiro²; José Rocha Gouveia Neto³; Taciana da Costa Farias Almeida⁴

Introdução: As doenças cardiovasculares representam um importante desafio para os serviços de saúde, devido à sua alta prevalência e aos fatores de risco comportamentais, como sedentarismo, alimentação inadequada e tabagismo. Nesse contexto, a consulta de enfermagem em cardiologia configura-se como espaço fundamental para orientar, acompanhar e estimular o autocuidado por meio da adoção de hábitos saudáveis. A participação de acadêmicos em projetos de extensão nessa área proporciona vivências que integram teoria e prática, contribuindo para o desenvolvimento de competências essenciais à formação profissional. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos na realização de consultas de Enfermagem em cardiologia, com foco na promoção de hábitos saudáveis. **Relato da experiência:** A consulta foi desenvolvida no Ambulatório de Cardiologia do Hospital Universitário Alcides Carneiro, em Campina Grande – PB, como parte de um projeto de extensão do curso de Enfermagem, com oito extensionistas e dois professores orientadores. As atividades ocorreram semanalmente às sextas-feiras, das 13h às 17h, seguindo a rotina do ambulatório. Durante as consultas de enfermagem, aplicou-se um questionário sobre histórico e hábitos de vida, o que permitiu a elaboração de prescrições individualizadas com orientações educativas e preventivas de acordo com as necessidades de cada paciente. Destacou-se o caso de uma paciente tabagista com dificuldade em abandonar o cigarro, mas motivada a mudar. A equipe realizou acolhimento ativo e escuta qualificada, orientando sobre autocuidado e estratégias para cessação do tabagismo. No retorno, a paciente relatou satisfação e avanços, evidenciando a importância do acompanhamento contínuo. **Reflexão sobre a experiência:** A vivência no projeto possibilitou aos acadêmicos articular teoria e prática, fortaleceu os conhecimentos adquiridos em sala de aula e ressaltou a relevância da consulta de enfermagem no cuidado integral ao paciente. Durante as atividades, os extensionistas desenvolveram habilidades clínicas específicas, além de aprimorarem a comunicação terapêutica, a escuta ativa e a capacidade de oferecer orientações adequadas. A experiência também evidenciou a importância do acolhimento e do vínculo profissional-paciente como fatores determinantes para promover mudanças de comportamento e ampliar a efetividade das ações de cuidado. **Conclusões ou recomendações:** A participação nas consultas cardiológicas proporcionadas pelo projeto contribuiu para a formação profissional dos estudantes, ao integrar conhecimento teórico, prática assistencial e humanização do cuidado. A experiência ressaltou o papel essencial da consulta de Enfermagem na prevenção das doenças cardiovasculares e no acompanhamento contínuo dos pacientes, reafirmando a importância dos projetos de extensão como espaços de aprendizagem significativos e desenvolvimento de competências essenciais à prática do enfermeiro.

Palavras-chave: promoção da saúde; enfermagem ambulatorial; terapia comportamental.

¹ Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Graduando em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba.

³ Mestre em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco.

⁴ Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.

CUIDADO DE ENFERMAGEM DIANTE DA PARENTALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINA FORMATIVA PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Arícia Vitória Soares Monteiro¹; Janiele de Azevedo Silva¹; José Mateus Ismael Lima¹; Maria das Vítoria de Figueiredo Lima¹; Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos²

Introdução: a parentalidade é um processo que envolve o desenvolvimento e a articulação de ações e interações, tanto físicas quanto afetivas, que favorecem o crescimento integral da criança. Esse conceito envolve a construção da identidade parental como alicerce para a atuação dos cuidadores em diferentes contextos sociais. Os distintos estilos parentais exercem grande influência sobre o comportamento e o desenvolvimento infantil, sendo o estilo autoritário ou participativo aquele que mais favorece a autonomia, a segurança emocional e o equilíbrio nas relações familiares. **Objetivo:** relatar a experiência vivenciada na oficina “Cuidados de Enfermagem diante da Parentalidade: contribuições para a formação e atuação do enfermeiro na promoção de estilos parentais positivos para o desenvolvimento infantil saudável”. **Relato da experiência:** a oficina foi realizada com uma turma de estudantes de enfermagem durante a disciplina de Bases Teóricas de Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente I, no ano de 2025, por meio de um plano de trabalho embasado em metodologias ativas. Inicialmente foi realizado o acolhimento musical, no qual cada participante evocava a infância apresentando um objeto representativo dessa fase. Em seguida, foi exibido um vídeo com imagens geradas por inteligência artificial que simulavam os participantes com seus futuros filhos, etapa que despertou emoções e reflexões sobre a importância do papel do enfermeiro na orientação parental. Posteriormente, ocorreu uma exposição dialogada com uso de *slides* e uma cartilha informativa, abordando parentalidade e os diferentes estilos parentais: positivos e negativos, e a atuação da enfermagem na promoção do desenvolvimento infantil. A oficina foi encerrada com uma paródia temática, cantada coletivamente, e a dinâmica “Brinque enquanto os outros pensam”, por meio das quais foi possível reforçar os conteúdos de forma lúdica e interativa. **Reflexão sobre a experiência:** a realização da oficina demonstrou a relevância da temática, bem como que o aprendizado sobre parentalidade pode ser ampliado quando abordado de maneira sensível e reflexiva. Desse modo, a adoção de metodologias ativas e diversificadas despertaram memórias afetivas e promoveram empatia, permitindo aos futuros enfermeiros revisitar suas experiências da infância e reconhecer sua influência na prática de cuidado. **Conclusões:** destaca-se que a experiência fortaleceu a compreensão sobre o papel da enfermagem no suporte à parentalidade, de modo que se recomenda o uso de iniciativas semelhantes para capacitações profissionais voltadas à promoção da parentalidade e temáticas relacionadas à promoção da saúde.

Palavras-chave: capacitação profissional; poder familiar; cuidados de enfermagem; educação continuada.

¹ Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA TERMINALIDADE DA VIDA E NO LUTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alex Emanuel Ribeiro de Santana¹; Lainny Beatriz Soares Martins¹; Mirely Pereira Dantas¹; Milena Emanuele Ramos de Lima¹; Glenda Agra²; Silvana Rodrigues da Silva²

Introdução: O câncer é uma doença que causa inúmeras mortes em todo o mundo e é caracterizado pela multiplicação celular anormal. A literatura ressalta que quando todas as chances de tratamento se esgotam, emergem os cuidados paliativos como forma de cuidado que ajudam a aliviar o sofrimento vivido pelo paciente. O diagnóstico de câncer afeta toda a família, não apenas o paciente, cabendo ao profissional de enfermagem estar atento às necessidades de todos para promover uma assistência integralizada. **Objetivos:** Descrever a experiência de discentes de enfermagem diante da terminalidade da vida em um hospital filantrópico de Campina Grande/PB, durante o período de outubro de 2023. **Relato de experiência:** Durante a prática hospitalar, foi realizado o banho no leito em um paciente que se encontrava em cuidados paliativos. O procedimento foi conduzido com atenção à privacidade, utilizando biombos, comunicação constante com o paciente e solicitação de autorização para o toque, demonstrando cuidado com sua dignidade. Após o banho, o paciente apresentou sinais de agravamento clínico, evoluindo rapidamente para óbito. A equipe de enfermagem, junto aos discentes, realizou o preparo do corpo conforme protocolo institucional, utilizando materiais adequados, identificando o corpo e organizando sua remoção para o necrotério, sempre com profissionalismo e respeito. Em paralelo a isso, foi prestado apoio à filha do paciente, que acompanhava o momento de despedida. Os discentes buscaram oferecer acolhimento e suporte emocional diante da perda, respeitando o luto e a vulnerabilidade do familiar. **Reflexão sobre a experiência:** A experiência no ambiente hospitalar foi desafiadora e transformadora. Estar em contato com pacientes em cuidados paliativos e acompanhar de perto seu sofrimento e o de seus familiares despertou sentimento de perda, mas também de gratidão por poder oferecer conforto em pequenos gestos. Presenciar a dedicação da equipe de enfermagem nos fez compreender a importância da comunicação sensível, do cuidado humanizado e da presença atenta. **Conclusões:** A vivência prática evidenciou a importância da abordagem clínica aliada à sensibilidade no cuidado a pacientes em estágio avançado de doença. A experiência do óbito mostrou que a assistência deve ser integral, contemplando tanto o paciente quanto a família. Reforçou, ainda, nosso compromisso com a profissão, ampliando nossa visão sobre o papel essencial da enfermagem oncológica e sobre o impacto positivo que podemos gerar na vida das pessoas, mesmo em seus momentos mais frágeis.

Palavras-chave: enfermagem; cuidados paliativos; luto.

¹ Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA PERSPECTIVA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DO HUAC: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anna Marina de Paiva Lima¹, Débora Cecília Silva Amâncio¹, Moábia Suerle Silva Figueiredo²,
Suenia Ferreira de Sousa², Rosângela Vidal de Negreiros³

Introdução: A Segurança do Paciente pode ser definida como um conjunto de estratégias e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde que, por meio das suas seis metas internacionais, promove a redução do risco de danos desnecessários relacionados com os cuidados de saúde, garantindo um atendimento de qualidade e a diminuição dos chamados Eventos Adversos (EA). A promoção de uma Cultura de Segurança é fundamental para melhorar a qualidade dos cuidados e reduzir consideravelmente os riscos de complicações, como lesões, sofrimento ou prejuízo de qualquer forma. **Objetivo:** Este relato de experiência tem como objetivo apresentar entre os profissionais de saúde uma cultura de segurança no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), com base nas Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente. **Relato de experiência:** Inicialmente, realizamos o monitoramento de risco por meio da coleta dos indicadores da lavagem de mãos e identificação de cirurgia segura no centro cirúrgico. A partir dos dados desses indicadores, foi possível identificar os pontos fortes e fraquezas na equipe de saúde, tornando mais fácil a criação de ações voltadas especificamente para os aspectos mais frágeis e que necessitavam de melhorias. Assim, torna-se possível debater sobre a prevenção dos EA e direcionar as equipes para os pontos que precisam de melhora. **Reflexão sobre a experiência:** Dessa forma, através do projeto foi possível não somente entender sobre a rotina hospitalar, os riscos, e metas a se alcançar, mas também realizar ações de capacitações com a equipe multidisciplinar, disseminando a cultura de Segurança do Paciente para os diferentes profissionais de saúde, instaurando práticas seguras e diminuição de incidentes e garantindo, também, o estabelecimento de uma cultura não punitiva para os trabalhadores. O resultado alcançado é satisfatório, uma vez que é responsável pela garantia de um ambiente hospitalar mais seguro e responsável. **Conclusões:** Por fim, entende-se que o projeto de extensão desenvolvido no HUAC, em parceria com o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), tem um importante papel para a melhoria da segurança do paciente promovendo uma cultura de prevenção de eventos adversos e capacitação contínua da equipe. As análises de dados e ações realizadas estimularam uma abordagem mais aberta e educativa sobre a importância da notificação de EA e da implementação de boas práticas, alinhadas com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: segurança do paciente; cultura; profissionais de saúde.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande;

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande; Coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente;

³ Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo.

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E SEGURANÇA NUTRICIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE USO DE MÍDIAS DIGITAIS E EXEMPLARES REAIS.

Adailton Lima de Castro Filho¹, Mel Ellen Sousa Rabêlo¹, Júlia Favero Mororó Meira¹, André Luiz Neves Cabral¹, Yasmin Lourdes Silva de Medeiros¹, Maria Carolina Bandeira Macena²; Luciana Karla Viana Barroso².

Introdução: Conforme a Lei 13.666/2018, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) deve ser integrada de maneira interdisciplinar ao currículo escolar como uma forma de garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN). Nesse cenário, os projetos de extensão universitária promovem uma compreensão ampliada e abrangente dos aspectos sociais e culturais sobre a alimentação. **Objetivos:** Proporcionar aos estudantes uma vivência educativa visual por meio do uso de mídias digitais e da exposição de exemplares reais de parasitas e microorganismos, a fim de relacionar os conteúdos da EAN com práticas de higiene e prevenção de doenças. **Relato da experiência:** As atividades foram realizadas a partir de uma abordagem participativa, colocando os estudantes como protagonistas do processo de aprendizagem. A dinâmica interativa teve início com a própria montagem do espaço: Os discentes foram conduzidos a um ambiente aberto dentro da escola para a exibição de uma série de recortes em vídeo de desenhos animados, filmes e seriados de TV que retratam episódios relacionados ao cotidiano alimentar do público infantojuvenil. Ao final de cada recorte, os estudantes eram questionados sobre o conteúdo da cena e possíveis práticas inadequadas. Imediatamente, diversos alunos apontavam, com entusiasmo, os erros identificados e sugeriam as atitudes corretas da situação-problema. Um dos desafios observados foi a dificuldade de alguns em reconhecer as práticas inadequadas em determinadas cenas. Nesses casos, a equipe atuou para esclarecer as dúvidas, garantindo que todos compreendessem o conteúdo. Ao término da apresentação, a equipe abordou as consequências de hábitos alimentares inadequados e da falta de higienização, enfatizando a presença de parasitas e microrganismos capazes de causar patologias em seres humanos. Para tornar a dinâmica mais concreta, foram solicitados ao laboratório de Parasitologia e Microbiologia da CCBS/UFMG exemplares reais, permitindo uma abordagem predominantemente visual. Dentre os organismos apresentados, destacaram-se *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e *Staphylococcus aureus*, sobre os quais foram discutidos aspectos de morfologia, habitat, formas de transmissão, patogenicidade e tratamento. **Reflexão sobre a experiência:** A vivência com exemplares reais proporcionou aos estudantes uma percepção concreta das consequências de hábitos alimentares inadequados e da falta de higiene, tornando tangível um tema geralmente abstrato. Observar diretamente os organismos despertou curiosidade e engajamento, estimulando o pensamento crítico sobre prevenção de doenças. **Conclusões:** A metodologia evidenciou a importância de aproximar o conhecimento científico da realidade do cotidiano escolar, mostrando que estratégias educativas criativas podem transformar o aprendizado em um processo ativo, impactante e memorável para o público infantojuvenil.

Palavras-chave: extensão; exposição; alimentação.

¹ Graduando em medicina pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande.

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E SEGURANÇA NUTRICIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE RECURSOS DIDÁTICOS EM AÇÕES EXTENSIONISTAS.

Matheus Santana De Alencar¹, Adailton Lima de Castro Filho¹, George Formiga Martins Filho¹,
Fabiano Alex Gonçalves Ferreira Filho¹, Luís Henryque Santos Bezerra¹, Maria Carolina Bandeira
Macena²; Luciana Karla Viana Barroso²

Introdução: A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é uma estratégia para a promoção da saúde, a garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e a efetivação do Direito Humano à Alimentação Adequada. Conforme a Lei nº 13.666/2018, que alterou a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), a EAN deve ser integrada de forma transversal ao currículo escolar. Nesse contexto, os projetos de extensão universitária se inserem para articular saberes acadêmicos e populares, promovendo uma abordagem da alimentação que supera a dimensão biológica e abrange seus aspectos culturais, sociais e históricos. **Objetivos:** Socializar as ferramentas e experiências didático-pedagógicas desenvolvidas pela equipe de extensão universitária, visando a autonomia e o pensamento crítico dos estudantes sobre suas práticas alimentares. **Relato da experiência:** As ações foram fundamentadas em metodologias ativas, se afastando do ensino tradicional e posicionando o estudante como protagonista de sua aprendizagem. Uma das dinâmicas lúdico-pedagógicas envolveu o uso de um modelo anatômico do sistema digestório para mediar a compreensão morfológica e fisiológica das estruturas. Em seguida, os estudantes reagiram com entusiasmo, especialmente ao construir seus próprios modelos com massa de modelar, fortalecendo a socialização do conhecimento. Outra abordagem consistiu no uso de espaços não formais de educação dentro da própria escola, como a horta, a cozinha e a dispensa, transformando-os em laboratórios vivos para discutir o sistema alimentar de forma integrada, envolvendo também o diálogo ativo com seus profissionais. Um dos desafios foi superar a visão da sala de aula como único espaço de aprendizado. Para contornar essa dificuldade, a equipe atuou como mediadora, propondo dinâmicas que conectavam os conteúdos curriculares à realidade prática. Uma descoberta significativa dos estudantes foi compreender a horta não apenas como um local de plantio, mas como o início de uma cadeia que envolve cultura, trabalho e sustentabilidade. **Reflexão sobre a experiência:** As metodologias ativas mostraram-se eficazes ao promoverem uma aprendizagem significativa e contextualizada. A abordagem problematizadora permitiu que os estudantes desenvolvessem uma visão crítica da realidade, associando alimentação a temas, como, cidadania e sustentabilidade. As atividades interdisciplinares, como o uso da horta para discutir biologia, cultura e economia, reforçam a ideia de que a alimentação é um ato complexo e multifacetado. **Conclusões:** A experiência extensionista demonstrou o potencial das metodologias ativas para integrar a EAN ao currículo escolar de forma transversal e permanente. O impacto na comunidade escolar foi visível através do engajamento dos alunos e na resignificação de espaços escolares.

Palavras-chave: alimentação; educação; extensão.

¹ Graduando em medicina pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande.

EFEITOS DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NEUROMUSCULAR DO QUADRÍCEPS EM PACIENTES SUBMETIDOS À ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO

Maria Eduarda Dantas Vasconcelos¹; Luís Henryque Santos Bezerra¹; Gabriel Ferreira de Matos¹; Eduardo Suassuna Oliveira¹; Dr. Thiago de Oliveira Assis².

Introdução: A artroplastia total de joelho (ATJ) é um tratamento eficaz para osteoartrite terminal, sendo majoritariamente executada em mulheres, idosos e pessoas de IMC elevado (sobrepeso I a obesos), levantando discussões acerca dos fatores de risco. Apesar de melhoras nos quadros de dor após ATJ, a recuperação da função articular e da força muscular permanece desafiadora. Essa dificuldade pode decorrer de falhas no recrutamento neuromuscular e de alterações de neuroplasticidade cortical. A Estimulação elétrica neuromuscular (EENM) vem sendo estudada como alternativa fisioterapêutica, cuja aplicação na junção neuromuscular e nas fibras circundantes pode contribuir para ativação muscular, possibilitando recuperação da força do quadríceps, essencial para reabilitação funcional. **Objetivos:** Entender os efeitos da EENM em pacientes submetidos à ATJ. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, a partir das bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Cochrane Library, com os termos de pesquisa “*Total knee arthroplasty*” e “*Neuromuscular electrical stimulation*”. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados publicados entre 2010 e 2025 e foram excluídos estudos com limitação de acesso, duplicatas, aplicação pré-operatória de EENM e artigos de revisão, resultando em 5 estudos para análise. **Resultados:** Cheuy demonstrou que grupos de EENM obtiveram maior tamanho de fibras MHC IIA e MHCIIA/IIIX. Outrossim, Toth observou melhoria e preservação da contratilidade em fibras MHCI e MHCIIA, respectivamente, e prevenção da presença de marcadores de denervação (CHRNA1 e MYOG). Ainda, melhorias significativas na força muscular do quadríceps, no desempenho funcional e na amplitude de movimento na extensão de joelho foram observadas em 3,5 semanas pós ATJ e associou-se positivamente a intensidade do treinamento de EENM com mudanças na força muscular do quadríceps ($R^2 = 0,68$). Esses efeitos foram mais expressivos no início do pós-operatório, podendo haver ganhos de força e de função no curto prazo, que podem se manter até um ano após a cirurgia, segundo Stevens-Lapsey et al. **Conclusões:** O uso de EENM como adjuvante na reabilitação após ATJ é acessível, de fácil aplicação e sem risco de lesões secundárias quando realizada por profissionais capacitados. Ela parece contribuir para a recuperação da força muscular, possivelmente auxiliando a manutenção do tamanho do músculo esquelético e a preservação da contratilidade, favorecendo a reabilitação funcional. Além disso, intensidades mais altas da aplicação de EENM podem estar associadas a uma maior força do quadríceps após ATJ. Contudo, o risco de viés, a ausência de um protocolo padronizado e o tamanho relativamente pequeno das amostras limitaram conclusões definitivas.

Palavras-chave: estimulação elétrica neuromuscular; artroplastia total de joelho; reabilitação funcional.

¹ Graduando em medicina pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande.

EM BUSCA DE UMA TERAPÊUTICA EFETIVA COM PAIS DA ONCOPEDIATRIA: REAFIRMANDO IDENTIDADES E CRIANDO ESPAÇOS DE ACOLHIMENTO

Amanda Vitória Silva de Lima¹; Danyelle de Lucena Leite²; Ellen Cris Alves Da Silva³; Renaly Gomes da Silva⁴; Vitória Caroline Gomes Dantas⁵; Elaine Custódio Rodrigues Gusmão⁶

Introdução: Para além dos desafios enfrentados pelas crianças em tratamento, a convivência no contexto oncopediátrico evidencia os profundos impactos emocionais vivenciados por pais e cuidadores. O ambiente hospitalar, frequentemente marcado por instabilidade e sensação de clausura, contribui para a intensificação de estados de angústia e sofrimento. Nesse cenário, muitos responsáveis tendem a colocar suas próprias necessidades e identidades em segundo plano, assumindo o sofrimento dos filhos como eixo central de suas vidas. Diante disso, torna-se fundamental propor intervenções terapêuticas que transcendam o cuidado clínico estrito, criando espaços de acolhimento, escuta e ressignificação de experiências. Para tanto, recorreu-se aos aportes teóricos da Logoterapia e Análise Existencial, enfatizando a realização de sentido e o protagonismo dos participantes no processo psicoterapêutico.

Objetivos: Refletir sobre a experiência interventiva grupal desenvolvida com pais de crianças em tratamento oncopediátrico, destacando a importância da escuta ativa, da ressignificação de emoções e do protagonismo parental nas práticas de cuidado. **Relato da Experiência:** As intervenções foram realizadas em formato grupal, envolvendo pais e familiares de crianças internadas, bem como acompanhantes presentes na UTI infantil que se mostraram interessados. Os encontros ocorreram na brinquedoteca do Hospital Universitário Alcides Carneiro, em formato semi-estruturado, e buscavam valorizar o protagonismo dos pais na realização de sentidos considerando suas trajetórias singulares. As atividades foram adaptadas às demandas específicas do grupo e do contexto hospitalar, utilizando recursos psicopedagógicos e lúdicos que favoreceram a expressão e a nomeação das emoções vividas.

Reflexão sobre a experiência: A experiência evidenciou a relevância do acolhimento como condição essencial para que os participantes se sentissem seguros em compartilhar vivências e emoções, promovendo apoio mútuo e fortalecimento coletivo. Observou-se que a autotranscendência emergiu como recurso importante frente às adversidades, sustentada pela empatia, pela escuta e pela troca entre os envolvidos. O relato destaca, ainda, a naturalização da angústia como condição recorrente entre familiares no ambiente oncopediátrico, intensificada pela instabilidade emocional hospitalar. Essa constatação reforça a urgência de compreender e intervir sobre os mecanismos que perpetuam tal condição, legitimando a necessidade de espaços terapêuticos voltados ao fortalecimento subjetivo dos pais e cuidadores. Logo, a experiência evidencia que a criação de espaços terapêuticos voltados aos pais no contexto oncopediátrico contribui significativamente para a ressignificação do sofrimento. Iniciativas dessa natureza demonstram-se fundamentais para integrar acolhimento e escuta qualificada ao cuidado hospitalar, reafirmando identidades e promovendo práticas mais humanizadas.

Palavras-chave: oncopediatria; acolhimento; angústia.

¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande

² Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande

³ Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande

⁴ Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande

⁵ Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande

⁶ Docente Orientadora do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande

EMBALAGEM PARA DESCARTE RESIDENCIAL DE RESÍDUOS VINDOS DO USO DE INSULINA

Cleone Ferreira de Souza¹; Hérisson de Vasconcelos França²

Este trabalho de conclusão do curso de Design/UFCG apresenta o desenvolvimento de um recipiente funcional, seguro e acessível para o descarte domiciliar de resíduos perfurocortantes e químicos gerados por usuários de insulina. A partir de um processo de pesquisa aprofundado, que envolveu escuta sensível de usuários reais, pesquisa normativa, fundamentada na RDC nº 222/2018 da ANVISA, e metodologia de design centrada no usuário, foi possível compreender as dores, medos e rotinas das pessoas que convivem com o diabetes diariamente. A metodologia adotada baseou-se nas etapas do design centrado no usuário, envolvendo imersão, análise, ideação e prototipagem. Na fase de imersão, buscou-se compreender o contexto de uso da insulina em casa e as dificuldades enfrentadas por esses usuários, como também pelos técnicos de saúde que atendem esse público, no que diz respeito às orientações para o descarte seguro. Na análise, foram estudadas legislações, diretrizes de segurança e produtos similares já existentes no mercado, possibilitando identificar lacunas e oportunidades de inovação. A etapa de ideação resultou em alternativas que equilibrassem segurança, funcionalidade e estética, seguidas por prototipagem e testes com mockups para validação dos princípios ergonômicos e de usabilidade. Durante o processo, foram desenvolvidas embalagens internas específicas para resíduos perfurocortantes e químicos, e uma carenagem externa que abriga todo o conjunto. As embalagens internas foram projetadas em papelão ondulado, o mesmo já utilizado em caixas de descarte existentes no mercado, e a carenagem externa confeccionada em polipropileno (PP), material amplamente utilizado em ambientes domésticos e hospitalares, garantindo segurança no manuseio e na higienização, leveza e resistência, além de ser reciclável e de baixo custo produtivo. Através do uso desse novo produto, propõe-se também uma reestruturação no ciclo de uso e descarte das insulinas, visando promover a responsabilidade compartilhada e a segurança do paciente por meio de um sistema integrado entre o usuário e a unidade de saúde. O produto pode ser colocado de forma discreta no ambiente doméstico, diminuindo a percepção de um produto hospitalar. Mais do que o desenvolvimento de um novo produto, este projeto representa uma contribuição significativa para o gerenciamento de resíduos domiciliares de saúde, promovendo autonomia ao paciente e segurança biológica no contexto da atenção básica.

Palavras-chave: descarte domiciliar; resíduos hospitalares; design de produto.

¹ Docente do curso de Design da Universidade Federal de Campina Grande.

² Graduado em Design pela Universidade Federal de Campina Grande.

ENSINAR COM CUIDADO: VIVÊNCIAS PEDAGÓGICAS COM EXTENSIONISTAS NA ONCOPEDIATRIA

Dayane Vitória Assis dos Santos¹; Juliana Márcia de Melo²; Letícia Barbosa de Aguiar³; Kalline Maria Pinheiro da Silva⁴; Lindecy Pereira Costa⁵; Tatiane Inácio da Silva⁶.

Introdução: O presente resumo tem como objetivo destacar as experiências vivenciadas pelas extensionistas do curso de Pedagogia no âmbito do Programa de Extensão Entre Saberes e Cuidados: ações colaborativas para o fortalecimento e consolidação do serviço de assistência educacional à criança e ao adolescente hospitalizados no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC). Além disso, busca evidenciar a importância do programa para o fortalecimento da atuação docente para além dos muros da escola. **Objetivos:** Nessa perspectiva, as vivências no ambiente hospitalar têm como propósito a promoção de uma educação fora da sala de aula, considerando o longo período de internação de muitas crianças, que acabam ficando sem acesso presencial às instituições de ensino, o que pode acarretar atrasos significativos na aprendizagem. **Relato da experiência:** Assim, atividades lúdicas e disciplinares são desenvolvidas com o intuito de minimizar esse retrocesso escolar. Ademais, observase que algumas atividades precisam ser adaptadas conforme o estado de saúde das crianças, visto que os acessos corporais e os efeitos colaterais das medicações podem dificultar o desenvolvimento das propostas pedagógicas. Soma-se a isso a falta de um espaço físico adequado para o funcionamento do projeto da Classe Hospitalar. **Sobre a experiência:** Entretanto, apesar das adversidades enfrentadas e do desânimo ocasional das crianças, as atividades propostas costumam motivar a aprendizagem de maneira diferente do convencional. Sob essa perspectiva, um colaborador da área da Saúde relatou que, durante os atendimentos pedagógicos, as crianças tendem a apresentar menos dor, evidenciando a importância e o impacto desse momento educativo. **Recomendações:** Portanto, embora o programa seja de grande relevância e contribuição social, ainda é necessário reivindicar melhorias estruturais e institucionais para que ele se desenvolva de forma mais efetiva. É fundamental que o programa ultrapasse o âmbito da extensão e se consolide como política pública, conforme previsto nas Leis nº 13.716/18 e 14.952/2024, garantindo maior visibilidade, investimento e ampliação do atendimento pedagógico a crianças e adolescentes hospitalizados a fim de resguardar o direito a educação a todos.

Palavras-chave: classe hospitalar; atendimento pedagógico; direito a educação

¹ Graduanda em Pedagogia pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Graduanda em Pedagogia pela Universidade Federal de Campina Grande.

³ Graduanda em Pedagogia pela Universidade Federal de Campina Grande

⁴ Assistente Social do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC)

⁵ Psicóloga do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC)

⁶ Assistente Social do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), Mestra em Educação.

ENTRE CAUSAS E REGISTROS: A EXPERIÊNCIA NA COLETA E ANÁLISE DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO NO HUAC

Aurita da Costa Lima¹; Thiemmy de Souza Almeida Guedes²

Introdução: A Declaração de Óbito (DO) é o documento oficial que registra a causa básica e as circunstâncias do falecimento, servindo de base para as estatísticas vitais e epidemiológicas do país. O correto preenchimento da DO é um ato ético, legal e técnico, de responsabilidade médica, e garante a fidedignidade das informações de mortalidade utilizadas para planejar políticas públicas e ações em saúde. No entanto, estudos nacionais indicam elevado índice de inconsistências e preenchimentos inadequados, comprometendo a qualidade dos dados e a vigilância epidemiológica. No contexto hospitalar, tais falhas podem decorrer da falta de treinamento, dúvidas sobre a causa básica e ausência de revisão institucional. **Objetivo:** Relatar a experiência de um membro da equipe da Unidade de Vigilância em Saúde do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) na identificação de inconsistências no preenchimento das Declarações de Óbito. **Relato da experiência:** A atividade é desenvolvida diariamente, envolvendo a coleta das Declarações de Óbito emitidas pelas equipes médicas nas diversas alas do hospital. Durante esse processo, foram observadas inconsistências frequentes como ausência de dados de identificação, falta do carimbo do médico, preenchimento incorreto da causa básica, uso de abreviaturas inadequadas, além de rasuras. Observouse ainda que, em algumas situações, durante o ato do preenchimento, os profissionais cometiam rasuras extensas, o que tornava o documento inválido e exigia o uso de múltiplas vias de Declarações de Óbito, ocasionando desperdício de formulários oficiais e atraso na emissão do registro de óbito. **Reflexão sobre a experiência:** A partir das observações *in loco*, constatou-se que se faz necessário o envolvimento ativo da gestão e das equipes médicas para reduzir erros e aprimorar a confiabilidade das informações produzidas por esta unidade hospitalar. Além disso, a melhoria da qualidade e fidedignidade no preenchimento das Declarações de Óbito depende, não apenas de correções pontuais, mas da educação permanente e supervisão contínua. **Conclusões ou recomendações:** O relato demonstra que o preenchimento correto da Declaração de Óbito é um processo multiprofissional que reflete o compromisso institucional com a qualidade da informação e a transparência dos indicadores de mortalidade. Recomenda-se a inserção desse tema em programas de capacitação e acolhimento de novos profissionais, fortalecendo a cultura da segurança e da qualidade assistencial.

Palavras-chave: declaração de óbito; sistema de informação em saúde; gestão hospitalar.

¹ Graduada em Química industrial pela UEPB, pós graduação Administração pela Faculdade Única Prominas;

² Bióloga, pós-graduada em Saúde Coletiva pela Faculdade Futura.

ENTRE NOMES E VIDAS: A IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE COMO PILAR DA SEGURANÇA ASSISTENCIAL

Thiemmy de Souza Almeida Guedes¹; Albenice Vieira da Costa²; Suênia Ferreira de Sousa³; Moábia Suerle Silva Figueiredo⁴

Introdução: A identificação correta do paciente constitui a primeira Meta Internacional de Segurança do Paciente, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e adotada pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de reduzir riscos de erros assistenciais decorrentes de falhas na identificação. Apesar de parecer uma ação simples, a ausência, duplicidade ou ilegibilidade das informações nas pulseiras de identificação ainda representa um desafio cotidiano nos serviços hospitalares, comprometendo a segurança e a continuidade do cuidado. **Objetivos:** Descrever a importância da identificação segura do paciente no ambiente hospitalar, destacando seu papel na prevenção de eventos adversos e na promoção da cultura de segurança. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases LILACS, SciELO e PubMed/Medline, abrangendo o período de janeiro de 2020 a setembro de 2025. Foram utilizados os descritores “Segurança do paciente”, “Sistemas de identificação do paciente” e “Qualidade da assistência à saúde”. Identificaram-se 78 artigos, dos quais 15 atenderam aos critérios de inclusão: publicações em português, inglês ou espanhol que abordassem práticas, tecnologias ou protocolos de identificação do paciente relacionados à segurança e à qualidade assistencial. Excluíram-se duplicatas, estudos fora do período e textos indisponíveis na íntegra. **Resultados:** Observou-se que, entre os pacientes internados, um número significativo apresentava inconsistências na identificação, especialmente em setores de alta rotatividade. Após a implementação de ações educativas, reforço visual nas unidades e supervisão ativa da equipe de enfermagem, houve melhora perceptível na adesão dos profissionais, redução dos erros potenciais e aumento da consciência coletiva sobre o papel da identificação na segurança assistencial. A iniciativa fortaleceu a integração entre equipe multiprofissional e o Núcleo de Segurança do Paciente, consolidando uma cultura de vigilância e responsabilidade compartilhada. **Conclusões:** A correta identificação do paciente é um ato fundamental de segurança e de respeito à vida humana. Pequenas falhas podem gerar grandes consequências, e o fortalecimento dessa prática exige educação permanente, vigilância contínua e engajamento institucional. Garantir que cada paciente seja identificado de forma única e segura é reafirmar o compromisso ético e assistencial com o cuidado de qualidade.

Palavras-chave: segurança do paciente; sistemas de identificação do paciente; qualidade da assistência à saúde.

¹ Bióloga, pós graduada em Saúde Coletiva pela Faculdade Futura.

² Enfermeira, pós graduada em CCIH pela FAMESP.

³ Enfermeira, especialização Internacional de qualidade em Saúde e Segurança do Paciente pela Fundação Oswaldo Cruz.

⁴ Enfermeira, pós-graduação em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente pela Faculdade Holística.

ESTRATÉGIAS DE GAMIFICAÇÃO E SIMULAÇÃO CLÍNICA NO ENSINO DO ELETROCARDIOGRAMA PARA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Danilo Costa Santos¹; Ana Rebeca Rodrigues Linhares¹; José Mateus Ismael Lima¹; Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueiredo²

Introdução: A eletrocardiografia é uma ferramenta diagnóstica essencial na prática clínica do enfermeiro, sendo indispensável que ele tenha conhecimento da técnica de execução e interpretação correta objetivando a identificação precoce de arritmias e síndromes coronarianas agudas (SCA). Nesse contexto, a gamificação aplica elementos de jogos, como pontuação, desafios e feedback, para aumentar o engajamento, motivação e retenção do conhecimento, especialmente em conteúdos complexos como o eletrocardiograma. Já a simulação clínica, aliada à tecnologia digital, permite ao aluno vivenciar situações realistas e seguras, favorecendo o desenvolvimento de habilidades práticas e o raciocínio clínico. Essas estratégias vêm sendo incorporadas ao ensino da enfermagem com resultados promissores.

Objetivos: Analisar as evidências disponíveis sobre a eficácia de estratégias de gamificação e simulação clínica utilizadas no ensino do eletrocardiograma para enfermeiros e estudantes de enfermagem.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as diretrizes PRISMA. As buscas foram realizadas no mês de outubro na PubMed, SciELO, BVS e Portal de Periódicos CAPES, incluindo estudos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol. Excluíram-se a literatura cinzenta e publicações voltadas a outras categorias profissionais. Também foi realizada busca manual nas listas de referências e por citações relacionadas. A questão norteadora, formulada pela estratégia PICO, foi: “Qual a eficácia do uso da simulação e da gamificação no ensino do ECG para enfermeiros e estudantes de enfermagem, se comparado ao ensino tradicional, na melhoria de habilidades técnicas e no conhecimento da interpretação?”. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH: “Eletrocardiografia”, “*Electrocardiography*”, “Enfermagem”, “*Nursing*”, “Simulação”, “*Simulation*”, “Gamificação” e “*Gamification*”, combinados pelo operador booleano AND. **Resultados:** Foram encontrados 325 artigos; após a remoção das duplicatas, restaram 146. Destes, 2 foram selecionados por elegibilidade e outros 6 incluídos por busca manual, totalizando 8 estudos. A literatura evidencia que as estratégias de gamificação e simulação clínica aumentam a eficácia do ensino, pois já foram observadas melhorias na interpretação do traçado, confiança profissional e satisfação com o aprendizado, refletindo na qualidade do cuidado e na segurança do paciente. Além disso, podem otimizar o tempo de aprendizagem e a participação ativa do profissional e estudantes, sendo abordagens eficientes e sustentáveis na formação em enfermagem. **Conclusão:** As estratégias supracitadas, quando aplicadas ao ensino do ECG, demonstram-se eficazes e inovadoras no desenvolvimento do conhecimento teórico e das habilidades práticas. Contudo, ainda são necessários estudos com amostras maiores e acompanhamento longitudinal para avaliar a adesão das habilidades à prática clínica.

Palavras-chave: enfermagem; eletrocardiografia; gamificação.

¹ Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.

FORMAÇÃO MÉDICA E REALIDADES SOCIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CONSULTÓRIO NA RUA

Rafaela Quinto da Costa Melo¹, Ana Cecília Falcão Victor¹, Glenda Agra², Alynne Mendonça Saraiva Nagashima³

Introdução: O Consultório na Rua (CnR) é uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa o atendimento integral à saúde da população em situação de rua, ofertando, de maneira mais oportuna, o acesso aos serviços por meio de buscas ativas nos espaços públicos onde essa população se encontra com maior frequência. **Objetivos:** Descrever a experiência das discentes do curso de Medicina durante um acompanhamento da equipe do CnR. **Relato da experiência:** A atividade foi realizada como parte da disciplina Saúde Coletiva II, do curso de Medicina, na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). O CnR atua de forma itinerante na cidade de Campina Grande - Paraíba, prestando serviços voltados ao atendimento integral à saúde, considerando os agravos relacionados à violência, dependência química e outras vulnerabilidades sociais. O primeiro contato ocorreu no Centro de Referência Especializada para População em Situação de Rua, responsável por oferecer acolhimento, além de funcionar como um espaço de referência para atendimento em saúde, higiene pessoal e outros serviços essenciais. Após esse encontro, a equipe seguiu para o bairro José Pinheiro, onde haviam pessoas necessitando de cuidados. As estudantes puderam acompanhar e participar ativamente dos atendimentos, observando de perto a articulação entre diferentes profissionais para o enfrentamento das múltiplas vulnerabilidades existentes. **Reflexão sobre a experiência:** O contato com a equipe nos revelou os inúmeros desafios enfrentados, como a resistência inicial ao tratamento, o preconceito, as dificuldades de acesso aos serviços básicos e o sentimento de impotência que pode surgir entre os profissionais. No entanto, também evidenciou conquistas proporcionadas por um trabalho integrado e humanizado. Fomos confrontadas com uma realidade que, muitas vezes, não compreendemos em sua real dimensão e nas complexidades que a cercam. Participar do CnR foi uma experiência que nos impulsionou a refletir sobre a medicina enquanto profissão. Mais do que falar sobre empatia, é necessário compreender a nossa própria fragilidade diante do mundo e, apesar disso, saber ser amparo diante das vulnerabilidades do outro. **Conclusões ou recomendações:** O trabalho do CnR reafirma o compromisso do SUS com a equidade e promoção da dignidade humana, demonstrando que o cuidado precisa ser construído de forma conjunta, respeitando as singularidades de cada indivíduo. Diante disso, a inserção dos estudantes nesse contexto contribuiu para a formação de profissionais mais sensíveis, críticos e comprometidos com a transformação social e com a humanização do cuidado em saúde.

Palavras-chave: atendimento integral; vulnerabilidade social; formação médica.

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande

³ Docente do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande

IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR E DA MEDICINA PERIODONTAL EM PACIENTES COM COMORBIDADES SISTÊMICAS E POLIFARMÁCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Luna de Sales¹; Lorena Pereira Cruz¹; Maria Luiza Menezes Cabral¹; Bruno de Farias Moura¹; Luana Dantas Nunes Gomes¹; Bruna Rafaela Martins dos Santos².

Introdução: A medicina periodontal estuda as interações celulares e moleculares entre o periodonto e a condição sistêmica do hospedeiro. Nesse contexto, a inflamação e o microbioma periodontais contribuem para uma carga global de infecção sistêmica e, conseqüentemente, à progressão de outras condições inflamatórias crônicas, como a diabetes. Da mesma forma, a doença crônica sistêmica pode afetar negativamente a saúde dos tecidos periodontais. **Objetivos:** Relatar uma experiência clínica que evidenciou a associação entre diabetes, hipertensão e doença periodontal, destacando o papel da polifarmacoterapia e a importância da abordagem multidisciplinar na prevenção da perda dentária e no controle sistêmico. **Relato de experiência:** Paciente do sexo feminino, 68 anos, parda, hipertensa e diabética, buscou a clínica escola de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba para atendimento pela liga de Perio-Implantodontia, sendo assegurado os princípios éticos com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nesse cenário, procedeu-se com a anamnese e exame clínico, ao qual na anamnese a paciente relatou não realizar retornos regulares aos profissionais de saúde e fazer uso contínuo de diversas medicações, tais quais: NovoRapid, Lantus, Metformina, e Forxiga para controle da Diabetes, além de Atorvastatina cálcica, Metoprolol, Rosuvastatina, Olmesartana Medoxomila + Hidroclorotiazida e Ecasil para problemas cardiovasculares. Observou-se, portanto, um quadro de polifarmácia, resultante da prescrição concomitante por diferentes profissionais, porém sem acompanhamento regular. No exame intraoral notou-se que a paciente era desdentada total no arco superior e apresentava 3 dentes no arco inferior associado a bolsa periodontal rasa no dente 41. Esse quadro despertou atenção do cirurgião-dentista para necessidade de encaminhamento médico e conseqüente controle das doenças crônicas não comunicáveis, uma vez que, segundo informações coletadas da paciente, ela não fazia acompanhamento periódico. **Reflexão sobre a experiência:** Para a realização de intervenções odontológicas em pacientes com diversas doenças crônicas que atuam como fatores de risco para o cuidado bucal, é de suma importância que haja uma abordagem multidisciplinar entre cirurgiões-dentistas e profissionais da saúde, visando o controle glicêmico adequado, prevenção da perda dentária, redução da inflamação sistêmica, do uso de medicamentos e manutenção da saúde oral e sistêmica, haja vista que a literatura científica aponta que a falta do cuidado integral e humanizado tem corroborado para aumento da morbimortalidade e redução da qualidade de vida dos pacientes. **Conclusões ou recomendações:** Destarte, a integração entre a odontologia e as demais áreas da saúde é indispensável para um cuidado global e efetivo, especialmente em pacientes com múltiplas comorbidades.

Palavras-chave: medicina periodontal; saúde bucal; saúde integral.

¹ Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba.

² Docente do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

INCIDÊNCIA DE SEPSE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Rebeca Rodrigues Linhares¹; Danilo Costa Santos¹; José Mateus Ismael Lima¹; Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueiredo²

Introdução: A sepse é uma disfunção orgânica potencialmente fatal, resultante de uma resposta desregulada do organismo frente a uma infecção. Caracteriza-se pela perda do equilíbrio entre a resposta inflamatória e anti-inflamatória, e os mecanismos de controle do hospedeiro, levando à falência de um ou mais órgãos. Trata-se de uma emergência de alta relevância, que gera considerável impacto sobre os sistemas de saúde. Em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), representa o evento adverso mais frequente, além de ser um dos principais motivos de admissão de pacientes. Diante disso, torna-se imprescindível discutir a incidência da sepse nesse contexto assistencial. **Objetivo:** Investigar a incidência da sepse hospitalar em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de outubro de 2025. A busca foi conduzida na base de dados da Pubmed, utilizando os descritores DeSC: “Sepsis” and “Incidence” and “Intensive Care Units”. Foram incluídas publicações dos últimos cinco anos (2020-2025), disponíveis em texto completo. Excluíram-se estudos que não respondiam ao objetivo da pesquisa. Identificaram-se 1.614 estudos, após a aplicação dos filtros, 10 foram selecionados para análise final. **Resultados:** A literatura evidencia que a sepse permanece uma condição frequente, grave e de elevada letalidade. Vários estudos ressaltam a magnitude de sua ocorrência, destacando o impacto internacional e nacional dessa condição. Estima-se a incidência de aproximadamente de 48,9 milhões de casos de sepse em todo o mundo, enquanto, no contexto brasileiro, são registrados cerca de 400 mil casos anuais em adultos. No ambiente das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), observa-se que cerca de 24,4% dos casos de sepse com disfunção orgânica é adquirida durante a internação, e quase metade (48,7%) têm origem hospitalar. Outro estudo aponta que a taxa de incidência de infecções adquiridas na UTI associada à sepse alcança 17,1%. De forma geral, esses achados reforçam o alto risco de desenvolvimento da sepse no ambiente da UTI, caracterizando-a um importante evento adverso em pacientes críticos. **Conclusões:** Portanto, conclui-se que a sepse apresenta alta incidência em ambiente de terapia intensiva, sendo frequentemente adquirida durante a internação e configurando-se como um grave problema de saúde pública. Diante desse cenário, o monitoramento contínuo dos casos e a implementação de protocolos assistenciais baseados em evidências são medidas essenciais para reduzir a ocorrência da sepse.

Palavras-chave: sepse; incidência; Unidade de Terapia Intensiva.

1 Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

2 Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.

INOVAÇÃO TERAPÊUTICA: CREME COMBINA BABOSA E MEL PARA REGENERAR TECIDOS AFETADOS POR QUEIMADURAS HUMANAS

Letícia Siqueira de Assis Medeiros¹; Ana Karolyne Venceslau Tavares²; Fabiana Medeiros do Nascimento Silva³

Introdução: Queimadura é um estado decorrente do contato direto ou indireto do calor com o físico humano. Elas podem ser classificadas em três níveis de gravidade, primeiro, segundo e terceiro grau. Para o tratamento destas enfermidades, observou-se que utilizar plantas medicinais era uma atitude comum desde a antiguidade. A babosa (*Aloe barbadensis miller*) e o mel possuem propriedades cicatrizantes, anti-inflamatórias e antibacterianas. A babosa estimula a regeneração e hidratação dos tecidos, reduzindo a dor e o risco de infecções, enquanto o mel hidrata, acelera a cicatrização e previne bolhas e cicatrizes. **Objetivo:** Produzir um creme curativo à base de mel e babosa, avaliando as propriedades anti-inflamatórias presentes, visando aplicar no tratamento de queimaduras de primeiro e segundo grau. **Metodologia:** O presente estudo, de abordagem quali-quantitativa e experimental, envolveu revisão bibliográfica sobre queimaduras, mel, babosa e cremes naturais, seguido da produção de sete formulações do creme e análise físico-química de suas propriedades, entre os dias 23 e 30 de setembro de 2024. As variações incluíram diferentes combinações de mel (27 ml), gel interno de babosa (61 g), óleo de coco (11 a 18 ml), cera de abelha (5 g), e tempos distintos de processamento em fogo baixo, entre 5 e 25 minutos. As formulações LK, PA, AJ, PN, LS, AB e PJ foram produzidas em laboratório, processadas conforme suas composições específicas e posteriormente armazenadas em potes de vidro sob refrigeração para conservação. A análise físico-química do creme à base de mel e babosa foi realizada conforme o “Guia de Controle de Qualidade de Produtos Cosméticos” da ANVISA, avaliando pH e densidade das formulações, exceto a AJ. As amostras foram analisadas com o dispositivo *Lab Disc*, higienizado entre os testes. **Resultados:** Das sete formulações do creme, a terceira (AJ) não foi analisável. As demais apresentaram densidades entre 0,41 e 1,53 g/ml e pH ácido (4,3–6,25). Quanto às características sensoriais, apenas a primeira teve textura, viscosidade e aroma agradáveis. **Conclusão:** Os resultados mostram que todas as formulações possuem pH ácido, sendo necessária sua neutralização para uso em queimaduras. A formulação LK destacou-se, mostrando-se a mais adequada após ajuste. O creme de mel e babosa, de baixo custo, apresenta propriedades anti-inflamatórias e cicatrizantes, sendo uma alternativa eficaz para o tratamento de queimaduras de primeiro e segundo grau. Além disso, sua produção contribui socialmente, alinhando-se ao ODS 3 da Agenda 2030 da ONU, promovendo saúde e bem-estar para todos.

Palavras-chave: babosa; mel; queimadura.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande

² Graduanda em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba

³ Doutora em Engenharia Química pela Universidade Federal de Campina Grande

ITINERÁRIO CLÍNICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO

Kauã Pereira dos Santos Lucena¹; Alice Pereira de Lucena¹; Elicarlos Marques Nunes ¹; Taciana da Costa Farias Almeida²; Silvana Rodrigues da Silva².

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é caracterizada como uma doença crônica com maior prevalência no mundo e contribui sobremaneira para a ocorrência de doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral e doenças renais. Quando o diagnóstico e tratamento dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares ocorre ainda na infância, apresenta um impacto significativo para a redução da morbimortalidade no adulto. Entretanto, o tema HAS infantil ainda é pouco discutido apesar de ter uma importância enorme a longo prazo na vida da criança. Atualmente não é comum se fazer a medida da pressão arterial em crianças como uma medida preventiva, ou quando é realizada, está associada alguma outra patologia de base ou a história familiar de hipertensão arterial. **Objetivo:** Analisar o itinerário clínico da hipertensão arterial em crianças e adolescentes atendidas no ambulatório pediátrico de um hospital público da Paraíba. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quanti-qualitativa. Utilizou-se a Pesquisa-ação e observação participante para a coleta de dados, a qual ocorreu no período de 10/02 a 30/04/2025. Foram realizadas medidas de pressão arterial conforme as recomendações das diretrizes brasileiras de hipertensão arterial de 2020, bem como a medida do peso, estatura e índice de massa corporal das crianças e adolescentes que aguardavam consultas médicas no ambulatório pediátrico do hospital. Posteriormente, os dados foram apresentados aos profissionais do serviço. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética com o parecer nº: 7.105.949. **Resultados/Discussão:** A amostra constituiu 279 crianças. Destas, 155 (55,56%) estavam normotensas, 81 (29,03%) com pressão elevada, 31 (11,11%) com hipertensão grau 1 e 12 (4,3%) com hipertensão grau 2. Constatou-se que 124 crianças apresentaram pressão alterada, cerca de 44,5% da amostra e 58% dos pais informaram que nunca tinha aferido a pressão da criança anteriormente, indo de encontro com as recomendações das diretrizes a qual ressalta que toda a criança deve verificar a pressão após três anos de idade, pelo menos uma vez ao ano ou a cada consulta pediátrica. **Conclusões:** Apesar da preocupação com as medidas de aferição de pressão arterial em crianças e adolescentes, bem como o acréscimo de orientações e protocolos instituídos nas diretrizes brasileiras de hipertensão arterial destinada a essa clientela, ainda não é realidade na grande maioria das instituições de saúde ao atendimento de tais diretrizes.

Palavras-chave: hipertensão arterial; criança e adolescente; medidas de pressão arterial.

¹ Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.

MANEJO DA DOR E CUIDADOS PALIATIVOS NO OSTEOSSARCOMA: ANÁLISE INTERPROFISSIONAL ENTRE MÉDICOS E FISIOTERAPEUTAS

Maria Eduarda Dantas Vasconcelos¹; Luís Henryque Santos Bezerra¹; Gabriel Ferreira de Matos¹; Eduardo Suassuna Oliveira¹; Dr. Thiago de Oliveira Assis².

Introdução: Osteossarcoma é o tumor ósseo primário mais comum, derivado de células mesenquimais e acomete, principalmente, jovens (pico de incidência entre 10-19 anos). O principal sintoma desses pacientes é a dor, afetando sua qualidade de vida. Assim, a intervenção multidisciplinar – médicos, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, etc –, volta-se para o manejo da dor e para a aplicação de cuidados paliativos para o paciente e para sua família. **Objetivos:** Entender os papéis dos médicos e dos fisioterapeutas segundo as diretrizes vigentes no manejo da dor e dos cuidados paliativos em pacientes portadores de osteossarcoma. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, exploratória e integrativa com foco no “manejo da dor” e “cuidados paliativos” em pacientes com osteossarcoma. Foram selecionados oito estudos publicados entre 2010 e 2025 da BVS, Research, Society and Development, Revista Brasileira de Cancerologia, Revista Brasileira de Oncologia Clínica, Gestão & Tecnologia e Diário Oficial da União. **Resultados:** As diretrizes médicas seguiram o Consenso Brasileiro para o Manejo da Dor Oncológica (2017). Dito isso, o médico deve avaliar e diagnosticar a dor. A avaliação clínica é complementada por exames de imagem, como radiografia de tórax e tomografia computadorizada, para descartar metástases. Simultaneamente, as intervenções farmacológicas incluem o uso da escada analgésica da OMS. Para dor moderada (4-6), os opioides fracos são utilizados (tramadol) ou fortes em baixa dose (morfina ou oxicodona). Em dor intensa (7-10), são recomendados opioides fortes e adjuvantes, como anticonvulsivantes (Gabapentina, Pregabalina e Carbamazepina), antidepressivos (Amitriptilina, Duloxetina e Nortriptilina) ou corticosteroides. O ajuste terapêutico e a titulação de dose são necessários, exigindo reavaliação periódica. Além disso, o médico deve prescrever tratamentos adjuvantes para prevenir eventos adversos de opioides e comunicar o prognóstico. As recomendações fisioterapêuticas seguem o Guia Fisioterapêutico para Avaliação e Manejo da Dor no Câncer. A avaliação funcional diária é feita com a Escala Karnofsky ou PS-Ecog. As intervenções incluem Cinesioterapia motora e respiratória (mobilidade, força e desempenho funcional), TENSa (Analgésia de dor aguda ou crônica) e Termoterapia Superficial com Massoterapia (Relaxamento muscular). Por fim, as orientações práticas ao paciente e à família envolvem o posicionamento adequado, o treino de marcha, o uso de órteses para estabilizar lesões dolorosas e prevenir fraturas em casos de metástases ósseas, evitando a descarga de carga no segmento comprometido. **Conclusões:** A atuação integrada do médico e do fisioterapeuta, assim como dos demais profissionais da saúde, é imprescindível no manejo da dor e na aplicação dos cuidados paliativos em pacientes portadores de osteossarcoma.

Palavras-chave: osteossarcoma; cuidados paliativos; manejo da dor.

¹ Graduando em medicina pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande.

O CUIDADO QUE ATRAVESSA O DIAGNÓSTICO: AÇÕES DE ACOLHIMENTO E FORTALECIMENTO EMOCIONAL NO CONTEXTO ONCOPEDIÁTRICO

Joyce Emanuele de Sousa Pereira¹; Nicole Luise Maciel Silva²; Laísa Nataly de Souza³; Honyara Alves Nascimento⁴; Felipe da Silva Fernandes⁵; Yassmin Alves Dantas⁶; Elaine Custódio Rodrigues Gusmão⁷

Introdução: O adoecimento oncológico infantil configura-se como um evento disruptivo que ultrapassa a dimensão física do paciente, repercutindo em todo o sistema familiar, gerando intensos desafios psicossociais. Este relato de experiência apresenta uma intervenção extensionista realizada no Hospital Universitário Alcides Carneiro, cujo propósito foi instituir um espaço de acolhimento qualificado para crianças em tratamento oncológico e seus familiares. A iniciativa fundamentou-se teoricamente nos pressupostos da Logoterapia e Análise Existencial, abordagem que enfatiza a importância da busca e realização de sentidos na vida e a resignificação do sofrimento como eixos centrais para a saúde mental, especialmente em situações-limite. **Objetivos:** O objetivo principal foi oferecer assistência em saúde mental a familiares, responsáveis e às crianças hospitalizadas, fortalecendo vínculos interpessoais e aprimorando estratégias de enfrentamento frente às adversidades. **Relato da experiência:** As ações ocorreram em enfermarias e na brinquedoteca da oncopediatria, por meio de intervenções pautadas na escuta ativa, no atendimento individualizado e nas intervenções grupais. As práticas foram conduzidas por discentes do curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande, sob supervisão docente e com apoio de psicólogos voluntários vinculados ao Núcleo de Estudos e Pesquisa em Logoterapia e Análise Existencial. As atividades favoreceram a construção de um ambiente seguro e confidencial, essencial para o fortalecimento da aliança terapêutica. **Reflexão sobre a experiência:** Observou-se que o espaço terapêutico funcionou como catalisador para a expressão de afetos, angústias e esperanças, auxiliando mães e crianças no processamento emocional do adoecimento. A consolidação de vínculos terapêuticos revelou-se fundamental para a humanização do cuidado e para a adesão ao tratamento. A prática destacou o papel transformador do suporte psicológico no ambiente hospitalar, que transcende o alívio sintomático, promovendo o fortalecimento subjetivo e resiliência. Apesar dos desafios impostos pela confrontação com a finitude e pela impotência diante do sofrimento, a experiência ressaltou a potência da escuta empática como um dispositivo essencial de cuidado. **Recomendações:** Com isso, iniciativas dessa natureza são fundamentais para integrar a dimensão psicológica às práticas assistenciais hospitalares, superando a lógica estritamente biomédica. Recomenda-se sua continuidade e expansão, por considerarem a integralidade da existência humana, fortalecendo uma assistência mais humanizada, abrangente e promotora de esperança.

Palavras-chave: logoterapia; oncologia pediátrica; saúde mental.

¹ Graduanda em psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Graduanda em psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande.

³ Graduanda em psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande.

⁴ Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande

⁵ Graduado em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande

⁶ Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande

⁷ Professora Orientadora do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande.

PARENTALIDADE POSITIVA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE VULNERABILIDADES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Maria das Vitórias de Figueiredo Lima ¹; José Mateus Ismael Lima¹; Janiele de Azevedo Lima ¹; Aricia Vitória Soares Monteiro ¹; Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos²

Introdução: A primeira infância é o período de 0 a 6 anos de vida, e que é visto como um estágio crítico de desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social. Nesse contexto, a família apresenta relevância imensurável na formação de contextos sociais e na desenvoltura dessa criança. O modo como os cuidadores executam a parentalidade decorre do estilo parental que adotam, o qual compreende não apenas aspectos visíveis, mas também crenças, valores, atitudes emocionais e condutas educativas. Dessa forma, é relevante destacar que a Atenção Primária à Saúde possui qualidades específicas que facilitam o desenvolvimento de ações voltadas à promoção da parentalidade positiva. Esses atributos permitem que os profissionais acompanhem os estilos parentais das famílias em diversos aspectos, proporcionando uma abordagem abrangente e contínua. **Objetivo:** Sumarizar o que a literatura aponta sobre a parentalidade positiva na primeira infância. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na biblioteca virtual em saúde e Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, a partir dos Descritores em Ciências da Saúde: ‘Criança’, ‘Parentalidade’ e ‘Promoção da Saúde’, cruzados pelo operador booleano AND. **Resultados:** Após o processo de seleção, cinco artigos foram definidos para leitura na íntegra, sendo caracterizados quando ao país de origem, ano de publicação e tipo do periódico. Diante da análise dos temas centrais abordados pelo corpus, identificou-se que a parentalidade positiva é caracterizada por comportamentos como atenção adequada e afetiva, com supervisão contínua e estabelecimento de normas claras, mas sem violência. Sendo assim, contribui para a promoção de um desenvolvimento biopsicossocial e espiritual saudável, com uma criança mais segura, independente, criativa e autônoma no processo de crescimento e desenvolvimento de suas potencialidades. **Conclusões:** Foi possível perceber que as práticas adotadas pelos cuidadores, especialmente aquelas que promovem um ambiente afetivo e estruturado como a parentalidade positiva, contribui para o desenvolvimento infantil saudável. Portanto, é necessário promover e apoiar essas práticas, a partir de estratégias educativas e de letramento em saúde, visando fortalecer o vínculo familiar e garantir a promoção da saúde na primeira infância.

Palavras-chave: criança; parentalidade; promoção da saúde.

¹ Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.

PERIODONTITE E NEURODEGENERAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DAS EVIDÊNCIAS SOBRE ALZHEIMER

Mariana Luna de Sales¹; Camilla Rafaelly Leite Barros¹; Bruna Rafaela Martins dos Santos².

Introdução: A periodontite é uma condição inflamatória crônica multifatorial que leva à destruição progressiva dos tecidos de suporte dos dentes, iniciada pela presença de biofilme dental e influenciada por fatores locais e sistêmicos, a qual induz alterações moleculares típicas da Doença de Alzheimer (DA), sugerindo uma via inflamatória e infecciosa compartilhada. **Objetivos:** Sintetizar os conhecimentos presentes na literatura recente sobre a correlação entre a Doença Alzheimer e a Periodontite. **Metodologia:** Revisão integrativa com coleta de informações nas bases de dados *Pubmed*, *Scopus* e *LILACS* a partir de estratégias de busca com descritores Mesh, DeCs e palavras-chave com combinações booleanas. A seleção dos artigos foi realizada de forma independente por três revisores previamente treinados, apoiados pelo instrumento de gerenciamento de referências Rayyan, que apresentava os principais aspectos dos artigos selecionados, como a identificação do artigo, o autor, o idioma e o ano de publicação (artigos dos últimos 5 anos). **Resultados:** Foram obtidos 1376 artigos das bases de dados, dos quais, 370 foram da *PubMed*, 993 da *Scopus* e 13 da *LILACS*. Após a remoção das duplicatas, passaram por uma etapa criteriosa de filtragem, leitura dos títulos e resumos que estavam disponíveis gratuitamente na língua portuguesa, inglesa e espanhola, avaliados de acordo com os critérios de elegibilidade, ficando 83 artigos para leitura na íntegra. Após esta segunda etapa, foram selecionados 15 artigos para compor a pesquisa. Os autores destacaram que os principais patógenos atuantes como fator de risco para o Alzheimer são *Porphyromonas gingivalis*, *Fusobacterium nucleatum*, *Treponema denticola*. Essas bactérias provocam uma disbiose oral e, conseqüentemente, induzem uma inflamação sistêmica, com ativação microglial, neuroinflamação, acúmulo de A β , fosforilação da tau e morte neuronal, corroborando para perda sináptica e um declínio cognitivo significativo. Nesse sentido, o controle da doença periodontal atua como uma medida adjuvante preventiva contra o Alzheimer. **Conclusão:** Conclui-se que a doença periodontal é um fator de risco modificável para o Alzheimer e outras doenças neurodegenerativas. Destarte, o controle periodontal pode ter papel preventivo e terapêutico complementar.

Palavras-chave: periodontia; doença de alzheimer; higiene bucal.

¹ Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba.

² Docente do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

PROGRAMAS EDUCATIVOS SOBRE MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eduardo Suassuna Oliveira¹; Gabriel Ferreira de Matos¹; Luís Henryque Santos Bezerra¹; Maria Eduarda Dantas Vasconcelos¹; Thiago de Oliveira Assis²

Introdução: A dor oncológica traz impactos físicos e psicossociais a todos os pacientes acometidos por essas patologias, sendo frequentemente subtratada em razão da carência de informação e de ideias receosas por parte de pacientes, familiares e até mesmo de profissionais de saúde. Nesse sentido, a adoção de programas educativos sobre manejo da dor oncológica tem evidenciado estratégias fundamentais para qualificar o cuidado tanto no âmbito do paciente quanto da equipe de saúde. **Objetivos:** Analisar os programas educativos sobre manejo da dor oncológica destinados a pacientes, familiares e profissionais de saúde. **Metodologias:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, que sintetizou onze estudos metodológicos, de intervenção e ensaios clínicos randomizados, que incluíam o desenvolvimento de tecnologias educativas, como o "EducaDor", e a elaboração de subconjuntos terminológicos, como o Catálogo CIPE para Dor Oncológica, no PubMed e no Scielo com os descritores "programas de manejo da dor oncológica". Ademais, as intervenções educativas utilizaram materiais, por exemplo, livretos, vídeos e sessões de coaching, focando em conhecimento e atitudes sobre o manejo da dor. Dessa maneira, a avaliação da eficácia foi realizada por meio de questionários pré e pós-intervenção, medindo resultados de intensidade da dor, conhecimento, crenças e qualidade de vida. **Resultados:** Em síntese, os programas educativos demonstraram ser eficazes para melhorar o conhecimento e as condutas de pacientes e cuidadores, ajustar crenças errôneas sobre a dor e o uso de opioides, aumentar a adesão ao tratamento e melhorar a intensidade da dor e a qualidade de vida. O manejo farmacológico segue a escada analgésica da OMS, utilizando analgésicos não opioides, opioides fracos e fortes, e coadjuvantes (antidepressivos e anticonvulsivantes) para dores neuropáticas. Outrossim, a educação continuada para profissionais, como médicos residentes, também mostrou melhora significativa no conhecimento sobre o manejo da dor, pois a sistematização do cuidado, por meio de ferramentas como o Catálogo CIPE®, permitiu a criação de 68 diagnósticos/resultados e 116 intervenções de enfermagem, estruturando a assistência nos aspectos físicos, psicológicos e socioculturais/espirituais. **Conclusões:** A dor oncológica exige uma abordagem multidisciplinar que integre a educação de pacientes, familiares e profissionais de saúde, tendo em vista que a informação é essencial para promover o autocuidado e o manejo adequado da dor. Intervenções educativas, como as analisadas, melhoram significativamente os resultados clínicos e a qualidade de vida, reforçando a necessidade de sua incorporação.

Palavras-chave: dor oncológica; manejo; tratamento.

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente de graduação em Medicina na Universidade Federal de Campina Grande.

REGULAÇÃO IÔNICA NA MIOTONIA: MECANISMOS COMPENSATÓRIOS DIANTE DA DISFUNÇÃO ELETROFISIOLÓGICA

Rafaela Maria Albuquerque de Lima¹; Ana Karolyne Venceslau Tavares¹; João Vitor Vieira da Silva¹;
Arthur Gabriel Corrêa de Farias²

Introdução: A Miotonia, atualmente designada como doença de canais iônicos, é o fenômeno da diminuição da velocidade de relaxamento muscular após contração, estímulo mecânico ou elétrico. As manifestações clínicas desta doença incluem rigidez muscular, fraqueza transitória e sintomas induzidos pelo exercício, que podem variar com a atividade, temperatura ou estresse emocional. O diagnóstico é realizado a partir da avaliação clínica, eletromiografia, demonstrando descargas miotônicas, além de testes genéticos para confirmar mutações no gene *CLCN1*. O tratamento pode ser realizado por meio de bloqueadores dos canais de sódio, como a mexiletina, fisioterapia, educação do paciente e aconselhamento genético. **Objetivo:** Analisar como a desregulação dos canais iônicos influencia a excitabilidade muscular e a regulação iônica na miotonia. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura do tipo integrativa. A busca foi realizada nas bases *PubMed*, *SciELO* e Google Acadêmico, contemplando publicações entre 1996 e 2025, com descritores em português e espanhol, como: “Miotonia”, “*Parálisis Periódicas*”, “*Transmisión de Señales*” e “Potencial de Ação”. Foram incluídos artigos completos que abordassem os efeitos das alterações nos canais iônicos na transmissão de sinais por potenciais de ação na miotonia, excluindo duplicatas e publicações fora do escopo. Inicialmente foram localizados 10 documentos, deles selecionaram-se 5. **Resultados:** Após a análise dos 5 estudos selecionados, observou-se que os canais iônicos, proteínas que controlam o fluxo de íons, funcionam em resposta a diferentes estímulos. O potencial de ação constitui o principal mecanismo de comunicação elétrica no sistema nervoso e muscular, caracterizando-se por uma variação rápida e transitória do potencial de membrana que possibilita a propagação eficiente dos sinais ao longo das fibras excitáveis, os chamados movimentos de polarização e despolarização. A partir do repouso, há entrada rápida de Na^+ que despolariza a membrana, seguida pela saída de K^+ que restaura o potencial negativo e repolariza a célula. As miotonias associadas a mutações nos canais decorrem, em grande parte, de alterações na região que codifica a zona de inativação desses canais. Dependendo das características estruturais das cadeias mutantes, o fenótipo clínico pode variar desde formas flutuantes até manifestações permanentes de miotonia. Essas mutações aumentam a frequência de abertura dos canais e/ou prolongamento da inativação rápida, causando despolarização sustentada da membrana e hiperexcitabilidade das fibras. **Conclusão:** A integração dos resultados evidencia que as alterações nos canais iônicos na miotonia aumentam a excitabilidade muscular, afetando a propagação dos potenciais de ação, enquanto mecanismos compensatórios, como a Na^+/K^+ -ATPase, contribuem para a estabilidade iônica.

Palavras-chave: miotonia; canais de membrana; paralisias periódicas familiares.

¹ Graduação em Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, Brasil

² Programa de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, Brasil

TECNOLOGIA, SAÚDE MENTAL E LUDOTERAPIA: INTERFACES DO PROCESSO DE CUIDAR E ENSINAR

Raquel Emanuela Gonçalves da Silva Lopes¹; Arianny Sabrina de Souza Arruda¹; Maria Eduarda Ferreira da Silva¹; Fabiana Batista Evangelista da Silva¹; Taciana da Costa Farias Almeida²; Silvana Rodrigues da Silva².

Introdução: É indiscutível o avanço da tecnologia principalmente quanto a facilidade de acesso às informações e disseminação do conhecimento baseado em evidências científicas. Entretanto, o uso excessivo dos dispositivos eletrônicos tem gerado preocupações para os pais, educadores e profissionais de saúde, pois pode causar problemas de saúde mental especialmente em crianças e adolescentes, destacando a ansiedade, depressão, distúrbios do sono e o cyberbullying. Nesse contexto, considerando que as tecnologias educacionais estão cada vez mais inseridas no processo de ensino da Enfermagem e que existe uma grande diversidade de materiais disponíveis para utilização, questionase como abordar temas sensíveis com linguagens acessíveis para crianças e adolescentes utilizando as tecnologias? **Objetivo:** Relatar a experiência dos discentes de enfermagem na construção de uma tecnologia educacional. **Relato de experiência:** Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido na disciplina optativa Tópicos especiais em tecnologias de enfermagem para promoção da saúde ocorrida no período de junho a setembro de 2025. O objetivo da disciplina foi produzir por meio das tecnologias de enfermagem no cuidado dos indivíduos, o desenvolvimento de um protótipo de uma tecnologia de cuidado baseando nos referenciais teóricos de Merhy. A turma foi composta por 16 alunos, os quais foram divididos em 4 grupos para o desenvolvimento do protótipo com temas variados. **Reflexões:** A proposta abordou a temática da Saúde Mental de crianças e adolescentes e uso excessivo das telas digitais. Foi desenvolvido o protótipo intitulado de “Cantinho da Coragem”, considerada como tecnologia leve, a qual consiste em uma caixa personalizada contendo materiais lúdicos para abordagem das crianças e adolescentes, tais como fantoches com características de personagens do filme Divertidamente, caderno de desenho e pintura, adesivos de personagens infantis, pingentes e miçangas coloridas. Esses recursos permitem que a criança expresse emoções, desenvolva a criatividade e seja reconhecida por sua coragem diante de adversidades cotidianas. Dentre os materiais utilizados, ressalta-se as miçangas coloridas que formam pulseiras com palavras de incentivo, como “força” e “coragem. **Conclusão:** Participar da disciplina oportunizou o desenvolvimento de competências e habilidades de comunicação, organização e trabalho colaborativo. Evidenciou uma experiência acadêmica significativa com relevância do uso das tecnologias educativas na prevenção dos distúrbios mentais em crianças e adolescentes, alinhando-se à formação de enfermagem humanizada, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais. No que se refere a estudos futuros, pretende-se dar continuidade a esta pesquisa com intenção de realizar um experimento com o protótipo, aplicando-o tanto no ambiente hospitalar quanto escolar.

Palavras-chave: tecnologia da informação; ludoterapia; enfermagem.

¹ Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.

TENDÊNCIA TEMPORAL DE CIRURGIAS ONCOLÓGICAS REALIZADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

José Henrique Gomes Mouzinho¹; Maria Eduarda Almeida Alves¹; Jaqueline Queiroz de Macêdo²

Introdução: O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, figurando-se como uma das principais causas de morte e, como consequência, uma das principais barreiras para o aumento da expectativa de vida. Na maioria dos países, corresponde à primeira ou à segunda causa de morte prematura, antes dos 70 anos. Um dos tratamentos para o câncer é a cirurgia oncológica, que, quando indicada, é utilizada na remoção total ou parcial do tumor. No contexto da saúde, os Hospitais Universitários (HUs) são centros complexos de assistência à saúde, mas também de ensino, pesquisa e extensão, contribuindo com o sistema de saúde local. No que tange aos procedimentos cirúrgicos oncológicos, sua incidência vem despontando de modo que HUs vem se tornando referência para tais cirurgias, fazendo-se necessário conhecer tal dinâmica no que se refere a ocorrência, distribuição e fatores relacionados a este. **Objetivo:** Descrever a tendência temporal de procedimentos oncológicos realizados em hospital universitário segundo a internação hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, de série temporal sobre os procedimentos oncológicos realizados no Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), durante o período de 2014 a 2024, segundo dados obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Tabulador de Dados da Internet (TABNET). **Resultados e Discussão:** No HUAC, segundo os dados do Sistema de Internação Hospitalar/ Sistema Único de Saúde, 1262 internações para cirurgias oncológicas ocorreram entre 2014 e 2024. Nesse período a evolução temporal teve uma tendência ascendente ($R^2 = 0,79$), com média de permanência de 4,6 e 3,1 média de óbitos no período, o que demonstra uma crescente na quantidade de realizações desse procedimento, corroborando com dados que apontam o aumento de casos oncológicos no Brasil e no mundo que necessitam de intervenção cirúrgica. Os dados evidenciam também um declínio acentuado desse montante nos períodos associados à pandemia causada pelo Covid-19. **Considerações finais:** Nota-se que o HUAC apresenta uma tendência ascendente no número de cirurgias oncológicas nos últimos dez anos. Isso pode estar relacionado a este estabelecimento ser referência no tratamento do câncer infantojuvenil, aliado a programas estaduais para aceleração de tratamentos como o Opera Paraíba, criado em 2019, e Programa Nacional de Redução de Filas, de 2023.

Palavras-chave: hospitais universitários; procedimento cirúrgico; cirurgia oncológica.

¹ Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande.

TENDÊNCIAS TEMPORAIS DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE VIGITEL 2008-2023

Luís Henryque Santos Bezerra¹; Maria Eduarda Dantas Vasconcelos¹; Gabriel Ferreira de Matos¹; Eduardo Suassuna Oliveira¹; Maria Carolina Bandeira Macena²; Luciana Karla Viana Barroso²

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam um grave desafio para a saúde pública global, sendo responsáveis por aproximadamente 74% dos óbitos em 2019. No Brasil, o monitoramento dos determinantes das DCNT é fundamental para a formulação de políticas e o acompanhamento de metas estabelecidas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT (2021-2030). **Objetivos:** Analisar a frequência e a distribuição sociodemográfica dos principais fatores de risco e de proteção para DCNT na população adulta através da avaliação das tendências temporais no conjunto das capitais brasileiras e no Distrito Federal entre 2008 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de uma análise estatística de dados secundários, utilizando dados do VIGITEL, que realizou mais de 800 mil entrevistas entre 2008 e 2023 em adultos (≥ 18 anos). O questionário coletou dados sobre fatores comportamentais (alimentação e atividade física), estado nutricional e morbidades autorreferidas. Os dados foram ajustados por ponderação sociodemográfica e a tendência temporal foi avaliada por modelos de regressão linear. Todas as porcentagens dos resultados são comparadas entre os anos extremos (2006 e 2023). **Resultados:** O panorama dos fatores de risco aponta uma redução do tabagismo (de 15,7% para 9,3%), e diminuição da prática insuficiente de atividade física total (de 48,3% para 37,0%). Em contrapartida, acerca dos fatores de proteção, o Brasil enfrenta um desafio de saúde pública marcado pelo aumento da prevalência de excesso de peso, que passou de 42,6% para 61,4%, e da obesidade que mais do que dobrou no intervalo estudado (de 11,8% para 24,3%). Em paralelo, houve queda na prevalência de alimentação tradicional saudável, como o consumo de feijão (de 66,8% para 58,6%), enquanto o consumo recomendado de frutas e hortaliças permaneceu estável (entre 20,0% e 21,4%), ressoando debates acerca da segurança alimentar dos brasileiros. Em conjunto, o comportamento sedentário moderno (uso de telas acima de 3h/dia) se intensificou, atingindo a máxima de 67,0% (2023). Como resultado, houve aumento significativo na prevalência autorreferida de hipertensão (22,6% para 27,9%) e diabetes (5,5% para 10,2%). **Conclusões:** Destaca-se um contexto de sobreposição de condições de saúde que predispõem ao aumento da incidência de DCNTs, principalmente hipertensão e diabetes. A partir da contemplação dos dados, urge a necessidade de serviços e ações de saúde voltados à garantia da segurança alimentar, a prática de atividade física e a redução do tempo de tela.

Palavras-chave: Vigitel; Brasil; saúde.

¹ Graduando em medicina pela Universidade Federal de Campina Grande.

² Docente do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande.



**III JORNADA DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO**

Hospital Universitário Alcides Carneiro



MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO



ISBN: 978-65-979887-0-9

9 786597 988709



9 786597 988709