



BJHBS

Brazilian Journal of Health
and Biomedical Sciences

VOL. 24, S1, AUG/2025

A decorative graphic at the bottom of the page, consisting of a white wave-like shape with a yellow border, set against the blue background.



BJHBS

Brazilian Journal of Health
and Biomedical Sciences

Vol. 24, suplement 1, august/2025

Rio de Janeiro

Correspondence

Núcleo de Publicações da Comissão Científica do
Pedro Ernesto (NP COCIPE)
Endereço: *Boulevard* 28 de Setembro, 77
Rio de Janeiro – RJ. CEP: 20551-030.

**Telephone**

(55 21) 2868 8506 | 2868 8108

Internet

bjhbs.hupe.uerj.br
E-mail: bjhbs@hupe.uerj.br

Partially supported by**Classified in****Editorial Assistant & Review:**

Michelle Borges Rossi
Gabriela Dias Sucupira de Souza Linhares

Graphic design and layout:

2ml design

**CATALOG AT SOURCE
UERJ/REDE SIRIUS/CBA**

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences. – V. 24, s1 (aug.2025) . – Rio de Janeiro: HUPE, 2002-
v. : il. (some color.)

Semestral 2024-.

Available at: bjhbs.hupe.uerj.br

Previous title: Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto.

1. Ciências médicas – Periódicos. 2. Saúde – Periódicos. I. Hospital Universitário Pedro Ernesto.

CDU 61

Librarian: Thais Ferreira Vieira - CRB - 5302

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Gulnar Azevedo e Silva
Rector

Bruno Rêgo Deusdará
Vice Rector

Antonio Soares da Silva
Undergraduate Pro-rectory – PR 1

Elizabeth Fagundes de Macedo
Undergraduate Pro-rectory and Research – PR 2

Ana Maria de Almeida Santiago
Undergraduate Pro-rectory and Culture – PR 3

Daniel Pinha Silva
Undergraduate Student Support and Policy
Pro-rectory - PR 4

Ronaldo Damião
Health Pro-rectory - PR 5

Mario Fritsch Toros Neves
Biomedical Center Director

Biomedical Center

University Hospital Pedro Ernesto

Rui de Teófilo e Figueiredo Filho
Director

José Luiz Muniz Bandeira Duarte
Vice-Director

Faculty of Medical Sciences

Rogério Rufino
Director

Katia Telles Nogueira
Vice-Director

Nursing School

Ricardo Mattos Russo Rafael
Director

Alessandra Sant'Anna Nunes
Vice-Director

Institute of Biology Roberto Alcântara Gomes

Norma Albarello
Director

Alessandra Alves Thole
Vice-Director

Institute of Nutrition

Roberta Fontanive Miyahira
Director

Luciana Azevedo Maldonado
Vice-Director

Institute of Social Medicine

Mário Roberto Dal Poz
Director

Washington Leite Junger
Vice-Director

Faculty of Dentistry

Angela Maria Vidal Moreira
Director

Ricardo Guimarães Fischer
Vice-Director

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences

Editorial Board

Editor in Chief

Eloísio Alexsandro da Silva Ruellas
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

Assistant Editor

Victor Senna Diniz
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

National Associate Editors

Agnaldo José Lopes
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: agnaldolopes.uerj@gmail.com

Ana Cristina Rodrigues Lacerda
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina, MG, Brazil.
E-mail: lacerdaacr@gmail.com

André Luis Mencalha
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: almencalha@yahoo.com.br

Andréa Araújo Brandão
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: andreaabrandao@terra.com.br

Anelise Sonza
Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brazil.
E-mail: anelise.sonza@gmail.com

Fabício Bolpato Loures
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: fbolpato@gmail.com

José Augusto da Silva Messias
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: messias.joseaugusto@gmail.com

José Roberto Machado Silva
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: jromasilva@gmail.com

Luís Cristóvão de Moraes Sobrino Porto
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: lcporto@uerj.br

Mário Fritsch Toros Neves
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: mariofneves@gmail.com

Roberto Alves Lourenço
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: roberto.lourenco@globo.com

Robson Leão
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: rdsleao@gmail.com

Ricardo Guimaraes Fischer
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: ricfischer@globo.com

Rogério Rufino
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: rrufino.uerj@gmail.com

Yael Abreu-Villaça
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: yael_a_v@yahoo.com.br

International Associate Editors

Adérito Seixas
Faculdade Fernando Pessoa. Porto, Portugal.
E-mail: aderito@ufp.edu.pt

Redha Taiar
Université de Reims Champagne-Ardenne, France.
E-mail: redha.taiar@univ-reims.fr

National Editorial Board

Aída Regina Monteiro de Assunção
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: aidarma@uerj.br

Alessandra Mulden
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: alessandra.mulder@gmail.com

Aloysio Guimarães da Fonseca
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: aloysiogfonseca@gmail.com

Ana Celia Koifman
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: anaceliak@gmail.com

Ana Luiza de Mattos Guaraldi
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: aguaraldi@gmail.com

Anke Bergmann
Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: abergmann@inca.gov.br

Antonio Martins Tieppo
Santa Casa de Misericórdia. São Paulo, SP, Brazil.
E-mail: amtieppo@hotmail.com

Aurimery Gomes Chermont
Universidade Federal do Pará. Belém, PA, Brazil.
E-mail: achermont@superig.com.br

Carlos Eduardo Virgini
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: cevirgini@gmail.com

Cláudia Henrique da Costa
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: ccosta.uerj@gmail.com

Danúbia da Cunha de Sá-Caputo
Faculdade Bezerra de Araújo. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: dradanubia@gmail.com

Deborah Machado dos Santos
Fundação de Apoio à Escola Técnica. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: debuerj@yahoo.com.br

Dilson Silva
Fundação Instituto Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: dilson.silva@bio.fiocruz.br

Dirce Bonfim de Lima
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: dircebonfim@gmail.com

Evandro Mendes Klumb
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: klumb@uol.com.br

Fabricio Borges Carrerette
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: carrerette2@gmail.com

Gláucio Diré Feliciano
Universidade Estadual da Zona Oeste. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: glauciodire@hotmail.com

Karen Valadares Trippo
Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brazil.
E-mail: ktrippo@ufba.br

Karla Biancha
Instituto Nacional do Câncer, RJ, Brazil.
E-mail: karla.biancha@gmail.com

Liszt Palmeira de Oliveira
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: lisztpalmeira@yahoo.com.br

Marco Aurélio Pinho de Oliveira
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: endometriose@gmail.com

Marina Matos de Moura Faíco
Centro Universitário de Caratinga. Caratinga, MG, Brazil.
E-mail: mmmoura@gmail.com

Marsen Garcia Pinto Coelho
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: marsengpc@yahoo.com.br

Norma Valeria Dantas de Oliveira Souza
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: norval_souza@yahoo.com.br

Paulo de Tarso Veras Farinatti
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: ptvf1964@gmail.com

Ralph de Oliveira
Universidade Estadual da Zona Oeste. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: roliveira@ien.gov.br

Reginaldo Carvalho da Silva Filho
Escola Brasileira de Medicina Chinesa. São Paulo, SP, Brazil.
E-mail: regis@ebramec.edu.br

Renato Gorga Bandeira de Mello
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS, Brazil.
E-mail: renatogbmello@gmail.com

Roberto Campos Meirelles
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: rcmeirelles@gmail.com

Roberto Soares de Moura
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: robertosoaresdemoura@gmail.com

Ronaldo Damião
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: damiao@email.com

Sérgio Paulo Bydlowski
Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brazil.
E-mail: spbydlow@usp.br

Teresa de Souza Fernandez
Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: teresafernandez@inca.gov.br

Thiago Benedito Livramento Melicio
Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: tmelicio@yahoo.com.br

Valbert Nascimento Cardoso
Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brazil
E-mail: valbertncardoso@gmail.com

Vinicius Layter Xavier
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: viniciuslx@ime.uerj.br

Vítor Engrácia Valenti
Universidade Estadual Paulista (UNESP). Marília, SP, Brazil
E-mail: vitor.valenti@gmail.com

Wille Oigman
Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.
E-mail: oigman.rlk@gmail.com

International Editorial Board

Adriano Duatti
University of Ferrara. Ferrara, Italy.
E-mail: dta@unife.it

Alberto Signore
Sapienza Università di Roma. Roma, Italy.
E-mail: alberto.signore@uniroma1.it

Alessandro Sartorio
Istituto Auxologico Italiano. Milano, Italy.
E-mail: sartorio@auxologico.it

Alexei Wong
Marymount University. Virginia, USA.
E-mail: awong@marymount.edu

Borja Sañudo

Universidad de Sevilla. Sevilla, Spain.

E-mail: bsancor@us.es

Christina Stark

University of Cologne. Cologne, Germany.

E-mail: christina.stark@uk-koeln.de

Christopher Palestro

**Donald and Barbara Zucker School of Medicine. Hofstra/
Northwell, New York, USA.**

E-mail: palestro@northwell.edu

Helena Carvalho

**Virginia Tech Carilion School of Medicine and Research
Institute. Roanoke, VA, Estados Unidos.**

E-mail: helena@vt.edu

Jean-Noël Talbot

Université Pierre et Marie Curie. Paris, France.

E-mail: jean-noel.talbot@aphp.fr

Marianne Unger

Stellenbosch University. Stellenbosch, South Africa.

E-mail: munger@sun.ac.za

Mario Cesar Petersen

Oregon Health Science University. Portland, OR, USA.

E-mail: mcp@uoregon.edu

Mathew L. Thakur

Thomas Jefferson University. Philadelphia, PA, USA.

E-mail: mathew.thakur@jefferson.edu

Michael G. Bembem

University of Oklahoma. Oklahoma City, OK, USA.

E-mail: mgbembem@ou.edu

Oscar Ronzio

Universidad Maimónides. CABA, Argentina.

E-mail: oronzio@gmail.com

Pedro Jesús Marín Cabezuelo

CyMO Research Institute. Valladolid, Spain.

E-mail: pedrojm80@hotmail.com

Satya Das

The Royal London Hospital. London, United Kingdom.

E-mail: satya.das@bartshealth.nhs.uk

Shyang Chang

National Tsing Hua University. Hsinchu City, Taiwan.

E-mail: shyang@ee.nthu.edu.tw

Tibor Hortobágyi

**Center for Human Movement Sciences. University Medical
Center. The Netherlands**

E-mail: t.hortobagyi@umcg.nl

Trentham Furness

**NorthWestern Mental Health & Australian Catholic University.
Parkville VIC, Australia.**

E-mail: trentham.furness@mh.org.au

Editorial Assistant

Michelle Borges Rossi

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

E-mail: michelle.rossi@hupe.uerj.br

Gabriela Dias Sucupira de Souza Linhares

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brazil.

E-mail: gabriela.linhares@hupe.uerj.br

Anais do 63 Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE-UER) - Longevidade & Saúde

Presidente do Congresso

José Augusto Messias

Presidente da Comissão Científica

Fabício Borges Carrerette

Presidente da Comissão de Temas Livres

Luciana Silva Rodrigues

Organização dos Anais do 63º Congresso HUPE

Luciana Silva Rodrigues
Fabício Borges Carrerette

Coordenadora de Comunicação Social, Eventos e Humanização (COMHUPE)

Lúcia Dantas

Equipe de Comunicação

Caique Nunes
Eduardo Jun
Felipe Jannuzzi
Flávia Brandão
Lauana Santos
Mateus Maciel
Priscila Domingues
Yves Santos

Equipe da Secretaria da Comissão Científica do HUPE (COCIPE)

Gabriela Dias Sucupira de Souza Linhares
Heloísa Pinheiro

Avaliadores da Comissão de Temas Livres

Alessandra Saldanha Matheus Fernandes da Costa (Endocrinologia/ Diabetes)
Ana Beatriz Winter (Endocrinologia)
Ana Carla Tavares (Nutrição)
Ana Paula Nunes Carneiro (Fisioterapia)
Carolina Cabral Pereira da Costa (Enfermagem)
Carolina Esper Ferreira (UnAPI – Unidade de Atenção à Pessoa Idosa – Núcleo de atenção ao Idoso)
Conrado Lysandro Rodrigues Gomes (Nefrologia)
Daniele dos Santos Raimundo (Serviço Social)
Dayse Silva de Carvalho (Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente)

Debora Fontenelle dos Santos (Serviço de Pacientes Externos – SPEX)

Fabício Borges Carrerette (Urologia)

Fernanda Paulina Cortines Laxe (Fonoaudiologia)

Giovanna Marcella Cavalcante Carvalho (Fisioterapia)

Glycia de Almeida Nogueira (Enfermagem)

Helena Ferraz Gomes (Enfermagem)

Isabel Rey Madeira (Pediatria e Endocrinologia Pediátrica)

Josiana Araujo de Oliveira (Enfermagem)

Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares (Nefrologia)

Leonardo Machado de Castro (Coloproctologia)

Liv Katyuska de Carvalho Sampaio de Souza (Núcleo de Envelhecimento Humano)

Luciana Guimarães Assad (Enfermagem)

Marcela Cristina Moraes Reis (Serviço Social)

Michelle Cunha (Nutrição)

Neide Gomes Oliveira Miguel (Núcleo de Envelhecimento Humano)

Paulo Cesar de Castro Junior (Coloproctologia)

Paulo Ferrez Collett Solberg (Endocrinologia Pediátrica)

Pedro Pimenta de Mello Spinetti (Cardiologia/DDT)

Rafaela Baroni Aurilio (Pediatria)

Raquel de Carvalho Abi Abib (Diabetes)

Renata Barbosa Santos (Núcleo de Terapia Ocupacional)

Roberta Arnoldi Cobas (Diabetes e Metabologia)

Roberto Pozzan (Cardiologia)

Rodrigo Rego Lins (Coloproctologia)

Simone Abrantes Saraiva (Fisioterapia)

Tatiane da Silva Campos (Enfermagem)

Vanessa Galdino de Paula (Enfermagem)

Viviane de Oliveira Leal (Nutrição)

Viviane Ganem Kipper de Lima (Enfermagem)

Walace David Monteiro (Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde (LABSAU-UER) – Instituto de Educação Física e Desportos (IEFD))

Comissão Científica

Alessandra Evangelista

Alessandra Sant'Anna Nunes

Alexandra Monteiro

Alexandre Malta da Costa Messeder

Allana Raphaela dos Santos Cardoso

Ana Beatriz Winter Tavares

Ana Carolina Araújo

Ana Claudia Santos Chazan
Ana Cristina Canêdo
Ana Lucia Mourão
Ana Luiza Ferreira Sales
Carlos Baptista Barcaui
Claudia Domingues Guimarães
Claudia Henrique da Costa
Claudia Regina Machado
Daniel Ujakow Corrêa Schubert
Denise Leite Maia Monteiro
Eduardo Haruo Saito
Egberto Gaspar de Moura
Flávia Gomes Lopes
Flávia Porto Melo Ferreira
Fernanda Paulina
Flavia Miranda Bandeira
Gabriella Ribeiro
Giuliana Fernandes e Silva
João Luiz Schiavini
José Luiz Bandeira Duarte
José Augusto Messias
José Hermógenes Suassuna
Josley Santana Nunes
Katia Nogueira
Leonardo Rangel
Liszt Palmeira de Oliveira
Lorenna de Souza Braga
Lucia Cristina Pereira Dantas
Luciana Silva Rodrigues
Luís Cristóvão Porto
Luiz Gustavo Torres Dias da Cruz
Márcia Cristina Brasil Santos
Marco Aurelio Pinho de Oliveira
Marcos Fernando Martins Teodoro

Marcos Junqueira Lago
Marcos Pitombo
Mario Castro Alvarez Perez
Marise Elia de Marsillac
Natália Alvarenga Borges
Nayara de Lima Gomes de Carvalho
Otelo Côrreia dos Santos Filho
Paula Vasconcellos
Paulo Cesar de Castro Júnior
Paulo de Tarso Farinatti
Priscila Mansur
Rafael Barbosa da Silva Bica
Raquel de Seixas Zeitel
Raquel de Souza Ramos
Renata Angeli
Renata Barbosa Santos
Renata Lyrio Rafael Baptista
Renato Ferreira e Cunha
Renato Veras
Ricardo de Mattos Russo Rafael
Ricardo Mourilhe Rocha
Roberta Cristina Sampaio De Jesus
Roberto Esporcatte
Roberto Mogami
Rodolfo Acatauassu
Rogério Marques de Souza
Ronaldo Damião
Rui de Teófilo e Figueiredo Filho
Sérgio Luiz do Logar Mattos
Silvana Ferreira
Simone Abrantes Saraiva
Simone Oliveira da Rocha
Tatiana Loureiro Pinto

Sumário

Editorial

- 11 **Diretor do Hospital Universitário Pedro Ernesto**
Rui de Teófilo e Figueiredo Filho
- 12 **Presidente do 63º Congresso**
Prof. José Augusto Messias
- 14 **Presidente da Comissão Científica do 63º Congresso**
Fabrício Borges Carrerete
- 15 **Presidente da Comissão de Temas Livres**
Luciana Rodrigues

Áreas Temáticas

- 16 **Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria**
- 113 **Promoção de Saúde e Longevidade**
- 190 **Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso**
- 251 **Aspectos Psicossociais do Envelhecimento**
- 301 **Inovação e Tecnologia em Gerontologia**

Diretor do Hospital Universitário Pedro Ernesto

É com grande satisfação que celebramos a realização do 63º Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), que este ano tem como tema central “Longevidade e Saúde”. Em um país que envelhece de forma acelerada, discutir estratégias para promover uma vida longa com qualidade é uma necessidade urgente e um compromisso ético das instituições acadêmicas e de saúde.

Nosso congresso reafirma o caráter multidisciplinar do HUPE, reunindo profissionais e estudantes das mais diversas áreas das ciências biomédicas em torno de um mesmo propósito: pensar e construir caminhos que promovam o envelhecimento saudável, com autonomia e dignidade.

A longevidade, mais do que um número, é um desafio coletivo que exige políticas públicas eficazes, inovação científica e integração entre saberes. O HUPE, como hospital universitário de referência, cumpre seu papel na formação de profissionais sensíveis às novas demandas da sociedade brasileira, comprometidos com a ciência, o cuidado e o futuro.

Desejamos a todos um congresso inspirador, reflexivo e transformador.

Rui de Teófilo e Figueiredo Filho
Diretor-Geral

Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ

Presidente do 63º Congresso do HUPE

(As palavras têm poder)

Edito, Edital e Editorial, apesar das aproximações etimológicas, têm significados peculiares, de acordo com o contexto em que são usadas.

Editos são publicações em desuso, posto que são ordens ou publicações normativas, atualmente, só utilizadas pela autoridade do Papa católico e alguns monarcas de menor importância.

Edital, de todos nós conhecido, é um chamamento público formal, com finalidades específicas e direcionados a um conjunto de pessoas com interesse na área a que se destinam. Para nós, v.g., os Editais de Concurso ou das Agências de Fomento à Pesquisa, são bons exemplos.

Editorial, por sua vez, é um artigo de opinião usado em diversos contextos nas mídias de divulgação jornalística e com a finalidade de definir uma posição, técnica ou política, sobre determinado tema ou evento.

E assim chegamos ao Editorial para a 63ª Semana de Aniversário do Hospital de Clínicas da Faculdade de Ciências Médicas (HCFCM) da Universidade do Estado da Guanabara (UEG)!

Voltamos a 1962, aquando o Governador Carlos Lacerda, mercê decisão da Assembleia Legislativa do Estado da Guanabara, recém-criado, após a transferência da capital do Brasil para Brasília, e do trabalho técnico e político de Professores, Alunos e Parlamentares, liderados pelo Prof. Américo Piquet Carneiro, o aluno e, à época, Presidente do Centro Acadêmico Sir. Alexandre Fleming (CASAF), Marcos Fernando de Oliveira Moraes, e o Deputado Estadual Paulo Alberto Moreetzsonh Monteiro de Barros e também jornalista cognominado Artur da Távola, transferiu, por doação, o então Hospital Estadual Pedro Ernesto para a UEG, com o nome acima indicado: HCFCM!

E lá se vão 63 anos!

Adrede ao tempo passado, desde então, quanta mudança, quanta evolução, quantos problemas e quanto desenvolvimento. As crises, enfrentadas com competência e compromisso, motivos de superação para novo ciclo de aperfeiçoamento; as oportunidades, tal como o Convênio Global com o Ministério da Previdência e Assistência Social (MTPAS), firmado pelo Professor Jayme Landman, então Diretor do Hospital, e o Ministro Reinhold Stephanes, em 1974, etapa fundamental da sua qualificação, na área da saúde, como Instituição de Ensino Superior (IES) destacada!

Mais à frente (1990), com a Lei 8080, criando o Sistema Único de Saúde (SUS), que regulamentou o artigo 196 da Constituição Federal do Brasil, “A Saúde é um Direito do Cidadão e um Dever do Estado”, complementado pelo Sistema Nacional de Regulação (SISREG), criado

em 1999, do DATASUS, na Prefeitura de Belo Horizonte, Minas Gerais, transformou o nosso modelo de Atenção à Saúde no maior programa estatal de inclusão social, mormente pelo seu componente da UNIVERSALIDADE!

Hoje, nos orgulhamos do hospital que temos!

As denominações que hoje nos nomeiam – Hospital Universitário Pedro Ernesto e seu 630 Congresso Científico – são a síntese dessa História e desse Editorial: As palavras têm poder!

Boa festa para todos!

Prof. José Augusto Messias

Diretor do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA) - HUPE

Presidente do 63º Congresso Científico HUPE

63º Congresso Científico HUPE

Presidente da Comissão Científica do 63º Congresso

É com imenso orgulho que apresentamos os anais do 63º Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto, cuja temática central – Longevidade e Saúde – reflete um dos maiores desafios e compromissos da ciência e da sociedade contemporâneas.

Vivemos uma era em que o aumento da expectativa de vida impõe novas perguntas e requer soluções inovadoras para garantir não apenas mais anos de vida, mas sobretudo, mais vida nos anos. Neste contexto, o congresso reuniu saberes, práticas e pesquisas em uma abordagem verdadeiramente multidisciplinar, evidenciando a força da nossa instituição no enfrentamento dessas questões.

Ao todo, foram 295 trabalhos aprovados, envolvendo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, residentes e alunos de graduação das mais diversas áreas biomédicas e afins. Esses trabalhos revelam a pluralidade e a excelência da produção científica em nosso meio, com vertentes que vão desde a promoção da saúde até o cuidado em contextos de alta complexidade.

Como presidente da Comissão Científica do Congresso e da COCIPE – Comissão Científica Pedro Ernesto –, celebro a dedicação dos participantes, orientadores e avaliadores que, com seu empenho, tornam este evento um marco anual de resistência, inovação e formação científica de excelência.

Que este congresso inspire novas gerações e fortaleça o compromisso do HUPE com o avanço do conhecimento, a valorização da vida e a construção de um sistema de saúde mais justo, inclusivo e duradouro.

Fabrizio Borges Carrerette

Presidente da COCIPE – Comissão Científica Pedro Ernesto
Presidente da Comissão Científica do 63º Congresso Científico do HUPE

63º Congresso Científico HUPE

Presidente da Comissão de Temas Livres do 63º Congresso

É com grande satisfação que apresentamos os **Anais do 63º Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)**, um evento inspirador que reuniu toda a comunidade acadêmica, científica e assistencial – incluindo pesquisadores, estudantes de graduação e pós-graduação, profissionais de saúde de diversas áreas, e ainda com abertura ao público em geral.

O número recorde de trabalhos submetidos nesta edição reflete a relevância do tema central – longevidade e saúde – que nos toca a todos e oferece uma oportunidade valiosa para o compartilhamento de experiências no ensino, pesquisa, extensão, assistência e inovação em saúde, em um campo que representa um dos maiores desafios da atualidade.

Foram idealizadas cinco áreas temáticas para a organização dos trabalhos e avaliação pela Comissão de Temas Livres: i) cuidado clínico e abordagens terapêuticas em geriatria; ii) promoção de saúde e longevidade; iii) organização do cuidado e políticas de saúde para o idoso; iv) aspectos psicossociais do envelhecimento; e v) inovação e tecnologia em gerontologia. Entre os trabalhos aprovados, os mais bem avaliados foram selecionados para apresentação oral, incluindo a sessão “Vivências Clínicas na Longevidade”, dedicada a relatos de caso em destaque. Os demais trabalhos foram apresentados na modalidade pôster. Este livro reúne todos os 295 resumos aprovados.

Esperamos que estes Anais reflitam a riqueza e a diversidade dos debates promovidos durante o 63º Congresso do HUPE, e que cada resumo aqui registrado contribua para a ampliação do conhecimento, o fortalecimento da prática em saúde baseada em evidências e reafirmação do compromisso da nossa instituição com o cuidado, a pesquisa e a inovação voltados à longevidade. Nosso respeito e agradecimento a todos os participantes, congressistas e comissões que tornaram este congresso possível e especial.

Luciana Rodrigues

Coordenadora da Unidade Docente Assistencial de Patologia Geral – UDA PATGER HUPE

Presidente da Comissão de Temas Livres do 63º Congresso Científico do HUPE

63º Congresso Científico HUPE

Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ID 1192092

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):16

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

AÇÃO EDUCATIVA PARA INFORMAR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A NOVA REGULAMENTAÇÃO DE DOAÇÃO DE TECIDOS E ÓRGÃOS

Autores: Nathália Victoria de Vasconcellos Pasqua Muruci, Rodrigo Cavalcante dos Santos, Leandro Palheta Loureiro, Vitor Savino Campos

E-mail do autor de correspondência: nathipasqua@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: O envelhecimento provoca uma série de modificações fisiológicas que, associadas às doenças crônicas e comorbidades, aumentam o risco de hospitalizações. Internações hospitalares podem piorar a condição funcional dos idosos. A imobilidade pode causar diversos prejuízos na recuperação de doentes críticos internados, dentre eles, a fraqueza muscular. A capacidade dos profissionais de terapia intensiva de atender pacientes idosos frágeis é cada vez mais importante, exigindo mudanças para otimizar o atendimento.

Objetivos: Verificar quais barreiras são encontradas pelo fisioterapeuta ao realizar a mobilização em pacientes idosos internados no pós-operatório de cirurgias eletivas em uma unidade de terapia intensiva (UTI) do hospital federal dos servidores do estado/RJ.

Métodos: Estudo quantitativo, observacional, transversal, retrospectivo feito a partir da análise de dados de prontuários entres os meses de fevereiro de 2023 a fevereiro de 2024. Incluiu-se 203 pacientes com mais de 60 anos, internados em uma UTI adulto e submetidos a cirurgias eletivas. A funcionalidade e mobilidade dos pacientes foram monitoradas diariamente utilizando a escala IMS (Intensive Care Unit Mobility Score), que avalia os níveis de mobilização de 0 a 10, desde a incapacidade de realizar atividades até a deambulação independente.

Resultados: As principais barreiras à mobilização foram ordens de repouso no leito (38,68%) e sedação (15,89%). A evolução funcional dos pacientes foi observada, com 49,26% alcançando IMS 3 em 5,5 dias. Eventos adversos, como hipotensão e hipertensão, foram os mais comuns. A comparação entre diferentes tipos de cirurgias revelou variações nos tempos de recuperação, reforçando a necessidade de abordagens individualizadas.

Conclusão: Dentre os fatores limitantes mais frequentes, destacaram-se as ordens médicas de repouso no leito (38,68%) e a sedação prolongada (15,89%), seguidos por barreiras físicas, como dispositivos invasivos, e condições clínicas adversas, como hipotensão e fraqueza muscular. A comparação entre diferentes perfis cirúrgicos revelou que as cirurgias vasculares e gerais apresentaram maior tempo de recuperação funcional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Mobilização; Idosos; Terapia Intensiva; Reabilitação; Fisioterapia

ID 1195346

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):17

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

SEGURANÇA E EFETIVIDADE DO WII-U® NA REABILITAÇÃO DO EQUILÍBRIO, REDUÇÃO DO RISCO DE QUEDAS E MELHORA DA CAPACIDADE FÍSICA DE IDOSOS ATENDIDOS PELA UNIDADE DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA (UNAPI/UERJ): UMA SÉRIE DE CASOS.

Autores: Izaura Beatriz Araújo Novais Silva, Luiz Felipe Da Silva Figueiredo, Vitor Savino Campos

E-mail do autor de correspondência: vitorsavino@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Núcleo do Envelhecimento Humano/Unidade de Atenção à Pessoa Idosa

Introdução: O aumento da expectativa de vida é um fenômeno de abrangência mundial, sendo as quedas a principal causa de morte acidental entre idosos, configurando um problema de saúde pública de grande impacto social. No contexto da reabilitação do equilíbrio postural, o uso de jogos eletrônicos como ferramenta fisioterapêutica complementar tem se mostrado eficaz na diminuição do risco e incidência de quedas nessa população. O presente estudo visa avaliar a segurança e efetividade de um exergame comercial (Wii U®) na melhora do equilíbrio, redução do risco de quedas e melhora da capacidade aeróbia de idosos pacientes do ambulatório de Fisioterapia da Unidade de Atenção à Pessoa Idosa (UnAPI) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), bem como elucidar se a utilização da ferramenta na prática clínica do mesmo serviço é factível. Apresentação do Caso: Trata-se de um estudo experimental longitudinal, do tipo série de casos, composto por uma amostra de 3 idosos com média de idade de 84 ± 5.3 , do sexo feminino com histórico e/ou risco de quedas. A intervenção, cuja temática é em dança, ocorreu uma vez por semana, por 40 minutos, durante 10 semanas no período de abril a setembro de 2003. A segurança do sistema foi mensurada através do Simulator Sickness Questionnaire (SSQ), e a eficácia do sistema foi mensurada através da Escala de Equilíbrio de Berg (EEB), do Timed Up and Go Test (TUG) e do Teste de Marcha Estacionária de 2 Minutos (TME2'). Nenhum efeito adverso (cybersickness) intenso foi relatado pelas idosas durante o período de intervenção. Discussão: Duas das três participantes apresentaram melhora do equilíbrio postural sensível a EEB, entretanto não clinicamente significativa, levantando a hipótese sobre o efeito teto da escala. Todas as participantes obtiveram redução do risco de quedas, sendo em duas delas verificado melhora clinicamente significativa. Não houve alteração relevante na capacidade aeróbia em nenhuma das três participantes. O exergame comercial (Wii U®) se mostrou seguro e eficaz na melhora do equilíbrio e redução do risco de quedas em idosos, configurando uma ferramenta complementar factível de aplicação na prática clínica do ambulatório de Fisioterapia da UnAPI - UERJ. Mais estudos são necessários para avaliar os efeitos dessa ferramenta na capacidade aeróbia e cognitiva dos pacientes idosos a médio prazo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idoso; Equilíbrio postural; acidentes por quedas; terapia de exposição à realidade virtual

ID 1196650

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):18

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

USO DE CPAP EM IDOSOS COM APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E COMPROMETIMENTO COGNITIVO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: **Fernanda Patrício Da Silva, Gabriel Forastieri Pinto, Cindy Deluca de Souza Ferreira**

E-mail do autor de correspondência:
fernandapatricio02@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: **não se aplica**

Introdução: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é prevalente em idosos e está associada a comorbidades como declínio cognitivo e maior risco de demência. A pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) é o tratamento padrão da AOS e pode oferecer benefícios cognitivos além da melhora do sono. Com o envelhecimento populacional e o aumento da incidência de demência, torna-se essencial investigar intervenções que reduzam o impacto cognitivo da AOS em idosos.

Objetivo: Avaliar, por meio de revisão sistemática da literatura, os efeitos do CPAP na função cognitiva de idosos com AOS, com ênfase em subgrupos com comprometimento cognitivo leve (MCI) ou doença de Alzheimer (DA) em fase inicial.

Metodologia: Foi realizada revisão sistemática nas bases PubMed, Scopus e Cochrane, abrangendo publicações de 2015 a 2024. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, meta-análises, revisões sistemáticas e estudos observacionais envolvendo idosos (≥ 60 anos) com AOS tratados com CPAP e avaliação de desfechos cognitivos. Foram priorizados estudos com testes padronizados (MMSE, MoCA).

Resultados: As evidências indicam que o CPAP está associado a melhoras discretas, porém significativas, em domínios como memória, velocidade de processamento e função executiva, com maior impacto em idosos com MCI ou DA inicial. Ensaios clínicos mostraram melhora modesta em escores do MMSE, especialmente com uso prolongado e adesão adequada. Os efeitos sobre o MoCA foram menos consistentes. Estudos observacionais de larga escala mostraram associação entre uso regular de CPAP e menor incidência de demência e DA, com odds ratios favoráveis à proteção cognitiva. A adesão ≥ 4 h/noite foi fator determinante, associada à menor progressão do declínio cognitivo em um ano entre idosos com MCI. Além disso, o CPAP mostrou benefícios adicionais como redução da sonolência diurna, melhora da qualidade de vida, sintomas depressivos e ansiedade, além de menor mortalidade e eventos cardiovasculares. A qualidade das evidências variou de baixa a muito baixa, devido à heterogeneidade metodológica e amostras reduzidas.

Conclusão: O uso do CPAP pode trazer benefícios cognitivos modestos, porém relevantes, em idosos com AOS, sobretudo em casos de MCI ou DA inicial. A adesão regular ao tratamento é essencial. Apesar das limitações, os dados sugerem que o CPAP é uma intervenção promissora e segura no manejo multidisciplinar do envelhecimento cognitivo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Comprometimento cognitivo; Pressão positiva contínua nas vias aéreas; Síndrome da apneia obstrutiva do sono; Senil

ID 1198103

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):19

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO SUBMETIDO À ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA: TECNOLOGIA PARA LONGEVIDADE NA DOENÇA DE PARKINSON

Autores: Danielle Moreira Marques, Ana Lúcia Braga de Faria, Risoneide da Costa, Fraceline da Silva Abílio, Andressa de Souza Tavares, Duda Pereira De Moraes, Danielle Faria da Silva

E-mail do autor de correspondência: ana.maia@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa progressiva que afeta predominantemente a população idosa, comprometendo a autonomia e qualidade de vida. A Estimulação Cerebral Profunda (DBS) consiste em uma tecnologia inovadora que oferece controle dos sintomas motores refratários ao tratamento medicamentoso, promovendo melhora funcional e ampliando a longevidade com qualidade. Com eletrodos posicionados em áreas cerebrais específicas, conectados a um gerador implantado no tórax, a DBS reduz rigidez, bradicinesia, discinesias e uso de medicações, além de favorecer benefícios psicológicos e a retomada da independência. Considerando o envelhecimento populacional e a busca por tecnologias que prolonguem a vida com funcionalidade, a divulgação dessa inovação em eventos científicos torna-se relevante para ampliar seu conhecimento e aplicabilidade.

Objetivo: Relatar a experiência da equipe de enfermagem no cuidado aos idosos submetidos à cirurgia de DBS, enfatizando práticas pré e pós-operatórias que promovam segurança e longevidade.

Desenvolvimento da experiência: No Hospital Universitário, foi adotado um protocolo assistencial estruturado para pacientes com Doença de Parkinson candidatos à cirurgia de DBS. No pré-operatório, os cuidados de enfermagem envolvem a preparação rigorosa da pele, investigação de alergias, instalação de acesso venoso calibroso, realização de tomografia computadorizada, encaminhamento para implante de arco estereotáxico e para centro cirúrgico. No pós-operatório, a equipe realiza monitoramento neurológico contínuo, utilizando a escala de Glasgow, manejo da dor, prevenção de infecções e avaliação criteriosa de possíveis complicações, além de garantir repouso adequado e fornecer orientações específicas. A abordagem integrada contribui para a redução de intercorrências, acelera a recuperação e favorece a preservação da funcionalidade e da autonomia do paciente idoso.

Conclusão: A implementação de um protocolo estruturado, aliado à atuação qualificada da equipe de enfermagem, é fundamental para assegurar a segurança e a eficácia da Estimulação Cerebral Profunda em pacientes idosos com Doença de Parkinson. O cuidado atento e humanizado contribui significativamente para a redução de complicações, otimização da recuperação e manutenção da autonomia. Assim, reforça-se o papel estratégico da enfermagem na promoção de uma longevidade funcional e na integração de tecnologias inovadoras ao cuidado centrado na pessoa idosa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Estimulação encefálica profunda; Enfermagem em neurociência; Idoso

ID 1198150

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):20

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

EPIDEMIOLOGIA DOS ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Autores: Luana Santos de Assis Oliveira, Danielle Moreira Marques, Lívia de Souza Câmara, Débora Carla Souza da Silva, Rosiméri Domingos Torres Oliveira, Julyenne Christine do Nascimento Pires, Cilene Bisagni, Luiz Gustavo Torres Dias da Cruz

E-mail do autor de correspondência: luana.oliveira@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O aumento da longevidade no Brasil tem ampliado a demanda por cuidados de saúde voltados à população idosa. A catarata, caracterizada pela perda de transparência do cristalino devido à sua opacificação por estresse oxidativo direto, leva à perda de acuidade visual e é uma das principais causas de cegueira reversível. Sua correção ocorre por meio da facectomia, cirurgia que substitui o cristalino opacificado por uma lente intraocular artificial — técnica que vem sendo continuamente aprimorada e que devolve qualidade de vida aos pacientes. Nesse contexto, a implantação de um protocolo de cuidados de enfermagem configura-se como uma tecnologia assistencial que contribui para assegurar a qualidade perioperatória.

Objetivo: Relatar a elaboração de um protocolo assistencial para cuidados de enfermagem direcionados a idosos submetidos à cirurgia de facectomia em um hospital universitário.

Relato da Experiência: O protocolo foi desenvolvido em dezembro de 2024, direcionado a um centro cirúrgico oftalmológico de um hospital universitário localizado no município do Rio de Janeiro. A partir da identificação do perfil dos pacientes — majoritariamente idosos com comorbidades — um protocolo de enfermagem foi estruturado com os seguintes eixos: cuidados durante a admissão, estruturação de sala operatória, previsão tecnológica e preparo do equipamento Constellation®, cuidados pós-operatórios e ações para contingências. No protocolo, destacam-se a admissão com a verificação dos exames pré-operatórios e dos sinais vitais; o cuidado perioperatório, que inclui um checklist de cirurgia segura, no qual são confirmados, entre outros itens, o olho a ser operado e a lente a ser utilizada; e o cuidado pós-operatório, no qual são fornecidas orientações específicas para prevenir complicações após a cirurgia.

Conclusão: A elaboração de um protocolo assistencial direcionado ao idoso submetido à facectomia permite a implementação de cuidados sistematizados. Demonstra-se eficaz na promoção da autonomia, adesão ao tratamento e prevenção de complicações. A experiência reforça a importância da atuação da enfermagem como protagonista no cuidado integral à pessoa idosa, contribuindo diretamente para a promoção da longevidade no Sistema Único de Saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Procedimentos cirúrgicos oftalmológicos; Idoso; Enfermagem; Perioperatória; Cuidados de enfermagem

ID 1198525

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):21

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA COMO ESTRATÉGIA INOVADORA PARA REABILITAÇÃO E MELHORA FUNCIONAL EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON: EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE DISTÚRBIOS DO MOVIMENTO DO SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Pedro Henrique Donato de Siqueira, Luís Henrique Moraes Leão, Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Bruna Cavalcante de Sousa, Alan Henrique Batista da Silva, Lorena Ester Venancio Orphão, George da Silva Divério Junior, Elington Lannes Simões, Flávio Nigri, Pedro Ferreira Pinto
E-mail do autor de correspondência: phdonato2001@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa crônica que afeta principalmente a população idosa, sendo uma das principais causas de perda funcional em pessoas acima de 60 anos. Caracteriza-se por sintomas motores como tremor de repouso, rigidez e bradicinesia, os quais comprometem a autonomia e a qualidade de vida dos pacientes. Embora o tratamento farmacológico, principalmente com levodopa, seja a base inicial, muitos pacientes apresentam limitações na eficácia dessa terapia. A estimulação cerebral profunda (Deep Brain Stimulation – DBS) é uma intervenção eficaz para pacientes com limitações no tratamento medicamentoso. Ao modular circuitos neuronais específicos, a DBS pode restaurar a funcionalidade e prolongar a independência dos idosos.

Objetivo: Avaliar o perfil dos pacientes submetidos à implantação de DBS no Serviço de Neurocirurgia do Projeto de Distúrbios do Movimento (NIPNDIM), com ênfase no tipo de procedimento realizado, nos resultados obtidos e nas complicações associadas.

Métodos: Estudo retrospectivo, baseado na revisão de prontuários de pacientes submetidos à implantação de DBS no Serviço de Neurocirurgia, no período de agosto de 2019 a abril de 2025.

Resultados: Foram selecionados 75 pacientes (46 homens e 29 mulheres), com média de idade de 55 anos (39 - 72), portadores de DP idiopática com mais de cinco anos de evolução. Os implantes foram realizados através de abordagem estereotáxica, com testagem intraoperatória através de macroestimulação. Ao todo, foram realizados 84 procedimentos: 71 implantes subtalâmicos, 5 no globo pálido e 8 procedimentos de ajuste do aparelho (troca de gerador). Desses, 59 foram implantes bilaterais e 16 unilaterais. Todos os pacientes, com exceção de um, apresentaram melhora dos sintomas motores em graus variáveis. Foram observados 4 casos de infecção (com necessidade de retirada do DBS em 2 casos, posteriormente reimplantados sem intercorrências), 2 casos de mau posicionamento de eletrodo e 3 casos de micro-hemorragia.

Conclusão: A DBS demonstrou ser uma opção terapêutica eficaz para pacientes com Doença de Parkinson, promovendo ganhos funcionais significativos e contribuindo para a reabilitação e manutenção da autonomia na maioria dos pacientes. A baixa taxa de complicações observada reforça a segurança do procedimento. Esses achados corroboram a relevância da DBS como parte do manejo integrado da Doença de Parkinson e seu potencial para integrar estratégias de cuidado especializado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Estimulação Cerebral Profunda; Reabilitação Funcional

ID 1199197

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):22

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

RELATO DE CASO - LINFOMA NÃO HODGKIN DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B GÁSTRICO

Autores: Ana Carolina Rodrigues de Oliveira, Hosana Mina Candreva, Camila de Paula Eccard, Maria Luiza Neves Manhães, Andrea Ribeiro Soares, Cristiana Solza, Sophia Isabel Linnemann Kilgore, Camila Gonçalves Pessanha, Ana Carolina Araújo, Renata Lyrio Rafael Baptista

E-mail do autor de correspondência: anxcarolinar15@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ

Introdução: Linfomas não Hodgkin (LNH) são neoplasias linfocitárias malignas com incidência crescente. Cerca de um terço dos casos afeta sítios extranodais, sendo o trato gastrointestinal o mais comum, com o estômago como principal local. Os subtipos mais frequentes de linfoma gástrico são o MALT e o linfoma difuso de grandes células B (LDGCB), que representam mais de 95% dos casos. Embora menos frequente que o adenocarcinoma, o linfoma é a segunda neoplasia gástrica mais comum. A apresentação clínica é geralmente inespecífica, com sintomas como dor epigástrica, perda de peso e sudorese noturna, o que dificulta o diagnóstico precoce. Apesar de agressivo, o LDGCB pode responder bem ao tratamento.

Relato de Caso: Mulher, 69 anos, com epigastralgia crônica há 2 anos, perda de 8kg em 3 meses e sudorese noturna. Realizou endoscopia digestiva alta (EDA), que mostrou lesão ulcerada infiltrativa no corpo gástrico. A biópsia com imuno-histoquímica confirmou LNH tipo LDGCB, além da presença de *Helicobacter pylori*. O estadiamento foi IE (doença limitada extranodal) e IPI 1, indicativo de bom prognóstico. A paciente foi submetida a 6 ciclos de R-CHOP e radioterapia (20Gy), além do tratamento para erradicação do *H. pylori*, com comprovação de erradicação do mesmo após o término. Ao final do tratamento quimio e radioterápico, realizou reavaliação de doença com tomografia por emissão de pósitrons (PET-TC) e EDA com biópsia, demonstrando resposta completa.

Discussão: O caso ilustra a importância da suspeita clínica frente a sintomas dispépticos persistentes, geralmente atribuídos a patologias funcionais ou benignas, que podem mascarar e retardar o diagnóstico de condições graves como o LDGCB. A endoscopia com biópsia e o estudo imuno-histoquímico é essencial para o diagnóstico. A associação de quimioterapia e radioterapia mostrou-se eficaz, com remissão total da doença. Apesar da natureza agressiva, o LDGCB gástrico pode ter desfecho favorável com diagnóstico e tratamento precoces.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Linfoma; LNH; Não Hodgkin gástrico; Linfoma gástrico; LDGCB

ID 1199793

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):23

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PERFIS METABOLÔMICOS ASSOCIADOS À VULNERABILIDADE À DOENÇA DE ALZHEIMER EM IDOSOS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Autores: Letícia Viana Mendes, Juliana Cordovil Cotrin, André Simões Cadaxo, Roberta Arnoldi Cobas, Flavia Gomes Lopes, Renato Peixoto Veras, Daniel Simplicio, Ana Paula Valente, Gilson Costa dos Santos Jr, Cíntia Barros Santos-Rebouças

E-mail do autor de correspondência: viana.leticia@pos-graduacao.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Departamento de Genética, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Ambulatório de Diabetes, Policlínica Piquet Carneiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Núcleo do Envelhecimento Humano, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Ambulatório de Neurologia, Policlínica Piquet Carneiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; CENABIO I, Instituto de Bioquímica Médica, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é a forma mais prevalente de demência, sendo responsável por 60-70% dos casos. Sua fisiopatologia envolve o acúmulo cerebral de proteína beta amilóide e de proteína tau hiperfosforilada, que desencadeiam respostas imunológicas e inflamatórias, culminando em neurodegeneração progressiva. Estudos epidemiológicos indicam que indivíduos com Diabetes Mellitus do Tipo 2 (DMT2) apresentam risco de até 56% de desenvolver a DA, sugerindo uma possível inter-relação metabólica entre essas condições. Contudo, nem todos os indivíduos com DMT2 desenvolvem DA e nem todos os indivíduos com DA possuem DMT2, o que aponta para uma etiologia multifatorial.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo identificar perfis metabólicos que podem levar a uma maior predisposição de DA em pacientes com DMT2. Para isto, foi conduzida uma análise metabólica plasmática comparativa entre quatro grupos de idosos (> 65 anos): indivíduos com DA (grupo 1), indivíduos com DMT2 que desenvolveram DA (grupo 2), indivíduos apenas com DMT2 (grupo 3) e controles saudáveis (grupo 4).

Metodologia: As amostras foram analisadas por Ressonância Magnética Nuclear de ^1H (500 MHz) e as análises estatísticas incluíram a Análise de Componentes Principais (PCA), a Análise Discriminante por Mínimos Quadrados Parciais (PLS-DA) e o teste de Mann-Whitney, sendo considerados significativos nas comparações entre os grupos, os metabólitos com valor de p ajustado < 0,05.

Resultados: Nossos resultados preliminares demonstraram distinções metabólicas importantes entre os grupos, destacando-se uma separação mais evidente dos grupos 2 e 3, em relação aos grupos 1 e 4. Dentre os metabólitos alterados na comparação de pacientes com DMT2 e DA (grupo 2) e controles (grupo 4), foram observados oito compostos exclusivos que não foram identificados na comparação entre o grupo de pacientes com DA (grupo 1) e controles (grupo 4), assim como na comparação entre pacientes com DMT2 (grupo 3) e controles (grupo 4). Os metabólitos identificados estão significativamente enriquecidos para vias que refletem desregulações metabólicas, inflamatórias, energéticas e de neurotransmissão.

Conclusão: É sugestivo que essas alterações aconteçam em parte dos indivíduos com DMT2 no curso da doença, acelerando a degeneração sináptica, a morte neuronal e o comprometimento cognitivo, consequentemente, aumentando a vulnerabilidade cerebral ao desenvolvimento da DA. Esses achados reforçam a necessidade de uma Medicina mais personalizada voltada para pacientes com DMT2.

Apoio financeiro: FAPERJ, CNPq, CAPES.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Diabetes Mellitus Tipo 2; Metabólica; Biomarcadores

ID 1200144

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):24

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM PACIENTE CENTENÁRIA: DESAFIO TERAPÊUTICO COM ESTRATÉGIA FÁRMACO INVASIVA POR RISCO ISQUÊMICO-HEMORRÁGICO

Autores: Antônio Vitor Martins Amaral, Yasmin da Silva Torres, Jose Xavier Lopez Rosas, João Pedro Lupi, Eric Costa de Almeida, Daniele Guedes Allan, Thiago Bicchieri Dias, Constantino Gonzalez Salgado, Felipe Albuquerque, Esmeralci Ferreira

E-mail do autor de correspondência:
antoniovitormartinsamaral@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

A síndrome coronariana aguda (SCA) em pacientes idosos impõe desafios à prática clínica, especialmente em longevos com comorbidades. Em centenários, as decisões terapêuticas devem ser guiadas por critérios individualizados que ponderem risco isquêmico, risco hemorrágico e funcionalidade, evitando condutas baseadas exclusivamente na idade cronológica.

Relata-se o caso de uma paciente do sexo feminino, 102 anos, hipertensa, funcionalmente ativa, mas índice de massa corporal (IMC=17,89), que apresentou precordialgia típica em repouso no primeiro dia de sintoma (D1). Na unidade de pronto atendimento (UPA), o ECG demonstrou supra desnível de ST em parede anterior, compatível com infarto agudo do miocárdio.

Diante do diagnóstico, foi realizada trombólise farmacológica 14 horas após o início dos sintomas, sem intercorrências. No D3, a paciente foi transferida para o Hospital Universitário Pedro Ernesto, onde foi submetida à coronariografia. O exame evidenciou lesão obstrutiva grave (>90%) na porção proximal da artéria descendente anterior (ADA), além de lesões de 70% na artéria marginal esquerda e na artéria coronária direita.

A despeito da idade avançada, IMC baixo, havia baixo risco hemorrágico (HAS-BLED = 2) e alto risco isquêmico, determinado pela gravidade da lesão e pelo território miocárdico comprometido, mesmo com escore SYNTAX baixo (11 pontos). Optou-se por intervenção coronariana percutânea (ICP) com stent farmacológico na ADA, e manejo clínico das demais lesões.

A paciente evoluiu clinicamente estável, com ECG evidenciando áreas inativas nas paredes anterior e inferior. Desenvolveu nefropatia induzida por contraste (creatinina de 1,93 para 3,22 mg/dL), com reversão após hidratação venosa. O ecocardiograma pós-ICP revelou função sistólica do ventrículo esquerdo preservada. Recebeu alta hospitalar após dez dias, em uso de antiagregação plaquetária apenas com clopidogrel.

A estratégia fármaco-invasiva (trombólise seguida de ICP) mostrou-se segura e eficaz em paciente centenária funcionalmente ativa. O tratamento por ICP foi guiado pelo risco isquêmico elevado, e a decisão da monoterapia na antiagregação plaquetária foi tomada pelo risco hemorrágico (idade, sexo e IMC). A decisão clínica reforça a importância da avaliação individualizada e multidimensional em contextos clínicos complexos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Infarto agudo do miocárdio; idoso; terapia fármaco invasiva; angioplastia coronária

ID 1200551

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):25

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO: RELATO DE CASO DE UMA PACIENTE COM FALHA TERAPÊUTICA APÓS MÚLTIPLAS ABORDAGENS CIRÚRGICAS E MELHORA CLÍNICA COM MESOTERAPIA

Autores: Ana Beatriz Gomes Silva, Iasmin Camacho Novaes de Oliveira, Diana Maria Valencia Tobar, Raquel Cotta Lamas, Daniela Rendon Corrales, Luisa Martinez, Ana Maria Elisa Palacios Gutierrez, Mariana Alves Bellezzia, Fernanda de Figueiredo Torres, Giovana de Andrade Resende

E-mail do autor de correspondência: abgomes458@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A síndrome do túnel do carpo (STC) é a neuropatia compressiva mais frequente do membro superior. O estudo epidemiológico realizado por Pádua et al. (2023) estimou a prevalência de STC de 1% a 5% na população geral. Em pacientes idosos, a STC tende a apresentar formas mais graves. Seror (1991) identificou que 60% dos indivíduos com mais de 70 anos apresentavam denervação sensitivo-motora superior a 95%. Destaca-se ainda que aproximadamente 23% apresentavam parestesias exclusivamente diurnas, manifestação clínica considerada atípica. Beck et al. (2013) demonstrou que a liberação endoscópica do túnel do carpo é um procedimento eficaz para essa faixa etária, porém com maior incidência de falha terapêutica. Por isso, tratamentos alternativos devem ser considerados como a mesoterapia, descrito no caso a seguir.

Relato de Caso: Sexo feminino, 49 anos. Portadora de diabetes mellitus tipo II, hipertensão arterial sistêmica, polineuropatia sensitivo motora de predomínio axonal, e STC bilateral grave, foi submetida a múltiplas cirurgias de descompressão do nervo mediano. A primeira cirurgia ocorreu em 2007, na mão esquerda. Em 2021 realizou neurectomia do nervo mediano à direita. Devido a persistência dos sintomas, em 2022, foi reabordada com liberação do lacertus fibrosus, mantendo sintomas dolorosos, sensação de choques e parestesias. Além disso, apresentou retorno da dor e parestesia na mão esquerda. A eletro-neuromiografia realizada em 05/2024 foi sugestiva de neuropatia sensitivo-motora grave, de predomínio axonal, acometendo quatro membros. A paciente encontra-se em acompanhamento multidisciplinar com manejo clínico voltado ao controle da dor neuropática crônica e reabilitação funcional, sem novas indicações cirúrgicas. Realizou três sessões de mesoterapia com lidocaína, meloxicam e Etna e orientações de exercícios, apresentando melhora de 70% da dor após 15 dias da última sessão, bilateralmente.

Discussão: A STC é frequentemente mais grave em idosos, com manifestações clínicas atípicas e maior risco de denervação sensitivo-motora. Embora a cirurgia endoscópica seja eficaz na maioria dos casos, cerca de 13% dos pacientes não apresentaram melhora completa do quadro. É essencial considerar estratégias complementares, como procedimentos minimamente invasivos propostos neste caso, que apesar de se tratar de paciente jovem, apresentou falha terapêutica e clínica atípica, como é comum em idosos, que também podem se beneficiar do tratamento utilizado neste caso.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome do túnel do carpo; Nervo mediano; Mesoterapia

ID 1200564

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):26

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

DESAFIOS NO TRATAMENTO DE PACIENTES IDOSOS COM MIELOFIBROSE PRIMÁRIA - RELATO DE CASO

Autores: Sophia Isabel Linnemann Kilgore, Cristiana Solza, Renata Lyrio Rafael Baptista, Pedro Kuhn Faveret Cavalcanti, Leonardo Fachada de Barros e Azevedo, George Bernardo Modesto Szeneszi, Maurício Gimenes Marin Neto, Larissa Leite da Silva Pires Domíngues, Juliana Machado de Oliveira Caldas, Carlos Murilo Barbosa Junior

E-mail do autor de correspondência: sophia.isabel.lk@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A mielofibrose primária (MFP) é uma neoplasia mieloproliferativa rara, cuja mediana de idade no diagnóstico é de 67 anos. O quadro clínico é caracterizado por anemia, esplenomegalia, desvio leucoeritoblástico e intensa carga de sintomas constitucionais que interferem na qualidade de vida dos pacientes. A mutação no gene JAK2 está presente em 60% dos pacientes. A causa de morte mais comum é a progressão para leucemia mieloide aguda. O único tratamento curativo para a MFP é o transplante alogênico de medula óssea, que não está indicado em um grande número de pacientes por tratar-se de uma doença mais prevalente em idosos. Os inibidores de JAK são uma opção de tratamento que levam a redução dos sintomas constitucionais, esplenomegalia, melhora na qualidade de vida e ganho de sobrevida.

Apresentação do caso: Paciente de 75 anos, com quadro de anemia, leucocitose, trombocitose, esplenomegalia associado a LDH aumentado, fadiga e sudorese noturna. Em 2023, a biópsia de medula óssea mostrou alterações clássicas e fibrose de medula óssea grau 2 e a paciente recebeu o diagnóstico de Mielofibrose primária de alto risco (IPSS). Iniciou tratamento com Hidroxiureia e evoluiu com alta necessidade de transfusão de hemácias. Em agosto de 2024, iniciou tratamento com Ruxolitinibe. Durante seu acompanhamento na hematologia apresentou múltiplas internações causada por lesões sistêmicas de órgãos alvo relacionadas a doença de base e ao envelhecimento, entre elas: insuficiência cardíaca de fração de ejeção reduzida descompensada, hipertensão pulmonar, infecções de foco urinário e pulmonar, fibrilação atrial de baixa resposta, hemorragia digestiva e piora da anemia, um evento adverso do Ruxolitinibe. Em fevereiro de 2025 foi iniciado através de acesso expandido outro inibidor de JAK indicado para pacientes com anemia, Momelotinibe, com progressiva redução de esplenomegalia, dependência transfusional e sintomatologia anêmica.

Discussão: Neoplasias hematológicas, como a MFP, são doenças de difícil manejo e altas taxas de mortalidade e morbidade. O seu reconhecimento e diagnóstico precoce são fundamentais para melhor resposta aos tratamentos existentes. Com o progredir da idade, associam-se condições comórbidas comuns à população idosa, tornando o manejo mais complexo. É necessária atenção para as intercorrências médicas que podem surgir nessa população, dificultando o manejo da doença de base, e piorando as taxas de complicações e mortalidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Mielofibrose; Momelotinibe; Mieloproliferativas; Idosos

ID 1200695

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):27

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

O PAPEL DO FISIATRA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE EM IDOSOS ATRAVÉS DA REABILITAÇÃO CARDÍACA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Luisa Martinez, Daniela Rendon Corrales, Raquel Cotta Lamas, Iasmin Camacho Novaes de Oliveira, Ana Beatriz Gomes Silva, Diana Maria Valencia Tobar, Ana Maria Elisa Palacios Gutierrez, Mariana Alves Bellezzia, Fernanda de Figueiredo Torres, Mateus Freitas Terixeira

E-mail do autor de correspondência: luisa.martinezg18@yahoo.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE, FITCENTER

Introdução: A Fisiatria, ou Medicina Física e Reabilitação, é uma especialidade focada na recuperação, adaptação e melhora da qualidade de vida em diversas condições de saúde. No entanto, é uma especialidade com presença discreta no Brasil tanto em número de profissionais quanto em sua inserção nos sistemas de saúde. É comum observar nos ambulatórios de fisiatria idosos, com diversas comorbidades, sendo as mais prevalentes, hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus entre outras doenças crônicas. Além disso, é também comum a presença de descondicionamento físico, seja como consequência de uma doença principal ou isoladamente. Nesse contexto, algumas cardiopatias comprometem a funcionalidade e dificultam a adesão a programas de reabilitação. Tais patologias estão frequentemente associadas a eventos isquêmicos, infecciosos, degenerativos ou congênitos, e representam uma causa importante de morbimortalidade nessa população. A reabilitação cardíaca atua aprimorando o condicionamento físico, diminuindo assim o risco cardiovascular.

Objetivo: Relatar a experiência das residentes de terceiro ano do Serviço de Fisiatria em um programa de reabilitação cardíaca com idosos cardiopatas.

Desenvolvimento da experiência: O rodízio ocorreu no Centro de Reabilitação Cardíaca Fitcenter durante 3 meses, acompanhado de equipe multidisciplinar com cardiologista, médico do esporte, educador físico, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo. O espaço conta com instalações e equipamentos adequados para o treinamento desses pacientes. Participamos de reuniões clínicas, avaliações funcionais, prescrição de exercícios e acompanhamento dos pacientes. Foram definidas metas em conjunto com os pacientes, considerando seus objetivos pessoais e clínicos. A vivência permitiu observar como a interação multidisciplinar é capaz de obter progresso positivo físico, emocional e social. O acompanhamento manteve enfoque humano, buscando atingir diversos aspectos da vida do paciente.

Conclusão: O fisiatra desempenha papel estratégico ao adaptar e prescrever programas de exercícios físicos individualizados considerando as necessidades físicas e psicológicas dos pacientes com cardiopatias. A atuação integrada com equipe multiprofissional favorece um planejamento terapêutico mais seguro, considerando os exames complementares e as condições clínicas de cada paciente. Como efeito, observaram-se melhorias na capacidade funcional, autonomia, autoestima e adesão ao tratamento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Reabilitação cardíaca; Fisiatria; Cardiopatia; Saúde do idoso

ID 1200722

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):28

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

NEUROMODULAÇÃO PERIFÉRICA NO MANEJO DA DOR MUSCULOESQUELÉTICA EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Mariana Alves Bellezzia, Ana Maria Elisa Palacios Gutierrez, Daniela Rendon Corrales, Raquel Cotta Lamas, Luisa Martinez, Iasmin Camacho Novaes de Oliveira, Diana Maria Valencia Tobar, Ana Beatriz Gomes Silva, Jucyleide Antonia de Castro Borba Santos, Ana Lucia Mourão

E-mail do autor de correspondência: mariana.bellezzia@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE UERJ

Introdução: A dor musculoesquelética é altamente prevalente em idosos, atingindo até 86% no Brasil, com impacto importante na funcionalidade e qualidade de vida dessa população. O tratamento envolve atividade física regular, fisioterapia, modificação de hábitos e farmacoterapia. Nesse cenário, cresce o interesse por intervenções não invasivas, de baixo custo e acessíveis, como a neuromodulação periférica. O mecanismo da neuromodulação periférica ainda não está bem esclarecido, existem teorias como o bloqueio da condução nervosa, bloqueio competitivo e até ativação central. O modo BURST, em baixa frequência (2–10 Hz), pode favorecer a liberação de opioides endógenos e reduzir a excitabilidade nociceptiva.

Objetivo: Relatar nossa experiência nos primeiros meses de residência médica na aplicação da neuromodulação periférica no tratamento da dor musculoesquelética crônica em idosos no Serviço de Fisiatria do HUPE, Rio de Janeiro.

Desenvolvimento da experiência: A técnica foi aplicada durante três meses no ambulatório geral de Fisiatria, sob supervisão médica. Pacientes entre 50 e 70 anos apresentavam lombociatalgia, cervicalgia, síndrome do manguito rotador, bexiga neurogênica e neuropatia periférica. Após exame físico, selecionaram-se pontos em trilhos miofasciais ou trajetos nervosos para inserção de agulhas ou aplicação de eletrodos à pele. Utilizou-se o eletroestimulador EL608 Digital Connect NKL, no modo BURST, com estimulação de baixa frequência (2–10 Hz). A maioria relatou alívio parcial imediato da dor e melhora da mobilidade. Como desafio, importante ressaltar o tempo de consulta necessário para a aplicação do método, disponibilidade do aparelho, escassez de evidência robusta e de protocolos validados.

Conclusão: A neuromodulação periférica mostrou-se uma alternativa promissora no manejo da dor crônica em pacientes do SUS, com efeitos imediatos e boa tolerância. A experiência reforça a importância da capacitação técnica e da ampliação de estudos para maior embasamento científico dessa ferramenta e padronização de protocolos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neuromodulação; dor crônica; neuromodulação periférica; dor musculoesquelética

ID 1200839

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):29

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PERFIL DE PACIENTES COM ESPECTRO DA NEUROMIELITE ÓPTICA SUBMETIDOS A PLASMAFERESE EM CENTRO UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIROAutores: Crissia Pitanga Malta, Pedro Sanches
CorreaE-mail do autor de correspondência: crissiapitanga@
hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: A Doença do Espectro da Neuromielite Óptica (NMOSD) é uma astrocitopatia autoimune inflamatória do sistema nervoso central caracterizada por ataques de neurite óptica e mielite transversa. No Brasil, a prevalência estimada varia entre 2,1 e 4,5 casos por 100.000 habitantes. É uma doença fortemente determinada por surtos agudos e muitas vezes devastadores, deixando muitas vezes sequelas neurológicas irreversíveis, que impactam na funcionalidade dos indivíduos a curto e a longo prazo. Dessa forma, o tratamento adequado dos surtos torna-se essencial.

Devido a gravidade dos surtos, muitas vezes o tratamento com corticosteróides não é suficiente e por esse motivo, é necessário terapias mais agressivas, sendo a principal a plasmáfereze (PLEX).

Objetivo: Caracterizar o perfil dos pacientes com neuromielite óptica submetidos a plasmáfereze.

Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo realizado através da revisão de prontuários de pacientes com neuromielite óptica submetidos ao procedimento de plasmáfereze no Hospital Universitário Pedro Ernesto.

Resultado: O Ambulatório de Neuroimunologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto faz acompanhamento de 52 pacientes com o diagnóstico de NMOSD. 26 pacientes realizaram plasmáfereze devido a surtos graves da doença no período de jan/2020 até maio/2025. A idade média foi de 35 anos, com a amostra prevalente em mulheres -76,9%.

Todos os pacientes receberam um ciclo de pulsoterapia com metilprednisolona previamente ou concomitante com a PLEX. As sessões de PLEX variaram entre 1 a 7, sendo a média de 4,8 sessões em dias alternados. A taxa de infecção identificada foi de 34,6%. Houve necessidade de interromper o tratamento em 5 casos - 19,2% devido a complicações infecciosas e/ou hematológicas. Dessas, 2 casos não puderam retornar as sessões programadas. O EDSS (Expanded Disability Status Scale) no momento do surto variou entre 3,1-8,5 pontos tendo uma média de 7,9. O seguimento de três meses após a PLEX evidenciou em EDSS de 5,8 pontos (variando de 2-8).

Conclusões: Conter os surtos de NMO é a principal estratégia para garantir um envelhecimento com qualidade de vida, autonomia e funcionalidade. Reduzindo surtos, evitam-se hospitalizações frequentes, infecções, trombozes e outros eventos comuns. Isso protege a reserva funcional do idoso e evita um declínio em cascata.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neuromielite óptica; Plasmáfereze

ID 1200966

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):30

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PERFIL DE IDOSOS COM DIABETES MELLITUS SEM RASTREAMENTO DE NEUROPATIA PERIFÉRICA DIABÉTICA

Autores: Rayanne Lucas Porto, João Paulo Monteiro Rodrigues Lima, Hellen Roehrs

E-mail do autor de correspondência: rayanneporto2002@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Comunidades Cariocas

A neuropatia periférica diabética (NPD) é uma complicação comum e progressiva do diabetes mellitus (DM), frequentemente subdiagnosticada e subtratada. O rastreio precoce previne complicações como úlceras, infecções e amputações, principalmente nos membros inferiores. O exame dos pés deve ser realizado no momento do diagnóstico do DM2 e cinco anos após o diagnóstico do DM1. Pacientes cujo rastreamento foi negativo devem ser reavaliados anualmente (SBD, 2024). Entretanto, a maioria das pessoas, especialmente os idosos, nunca realizou o rastreamento da NPD. O Programa de Educação em Saúde das Comunidades Chapéu Mangueira e Babilônia (PET) tem oportunizado o acesso a esse exame por meio de feiras de saúde. Este estudo objetiva-se analisar o perfil de idosos com DM que nunca realizaram rastreio da NPD, identificando lacunas no cuidado e promovendo ações preventivas para a saúde e longevidade. Este estudo descritivo foi realizado entre abril de 2024 e maio de 2025, com aprovação ética (CAAE 84596524.0.0000.5285). A amostra foi não probabilística, composta por indivíduos com 65 anos ou mais que assinaram o TCLE. Foram excluídos aqueles que não assinaram o termo. A coleta ocorreu nas feiras de saúde no Rio de Janeiro, por meio de entrevistas estruturadas. Foram obtidas informações sociodemográficas e clínicas, registradas no Google Forms e analisadas no Excel. Foram avaliados 96 idosos com DM, sendo que 57,2% relataram nunca terem feito avaliação dos pés, evidenciando uma lacuna no cuidado contínuo. Observou-se também que a maioria dessas pessoas era do sexo feminino (54,5%). Os resultados apontam que, apesar das recomendações, grande parte dos idosos com DM ainda não têm acesso ao rastreamento da NPD. Sendo adicionado também ao escopo de atuação a realização de exame de rastreio para NPD seguindo o Instrumento de Classificação de Neuropatia de Michigan (MNSI-BRASIL). O acolhimento durante as abordagens permitiu maior adesão e sensibilização dos participantes sobre a importância do cuidado com os pés. Destacando a atuação do PET na promoção da longevidade com qualidade de vida, por meio de intervenções que resgatam práticas preventivas negligenciadas.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), vinculado ao Ministério da Educação (MEC)

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Neuropatia Diabética; Saúde do Idoso

ID 1201008

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):31

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ANÁLISE COMPARATIVA DE TRÊS PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON ASSOCIADA A VARIANTES NO GENE PRKN EM UMA COORTE DO RIO DE JANEIRO

Autores: Juliana Cordovil Cotrin, Rafael Mina Piergiorgio, Andressa Pereira Gonçalves, João Santos Pereira, Mariana Spitz, Alexandra Lehmkuhl Gerber, Ana Paula de Campos Guimarães, Ana Tereza Ribeiro de Vasconcelos, Cíntia Barros Santos-Rebouças

E-mail do autor de correspondência: jujucotrin@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Departamento de Genética, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo progressivo que afeta predominantemente indivíduos com mais de 60 anos. No entanto, alguns pacientes apresentam a forma de início precoce (EOPD), com sintomas antes dos 50 anos. Diferentemente da forma tardia, na qual predominam fatores multifatoriais, a EOPD tem maior associação com causas monogênicas. Entre essas, variantes patogênicas no gene PRKN, que codifica a enzima E3 ubiquitina ligase parkin, são as mais frequentes, especialmente em casos esporádicos e familiares com padrão autossômico recessivo. Neste estudo, realizamos o sequenciamento de exoma completo (WES) em uma coorte de 10 indivíduos brasileiros não aparentados com EOPD (início <40 anos). Variantes patogênicas bialélicas no gene PRKN foram identificadas em três pacientes, reforçando o papel central desse gene nas formas de início precoce da doença. Duas pacientes apresentavam a mesma variante em homozigose no éxon 2 do PRKN (NM_004562.3:c.155delA;p.Asn52Metfs*29; rs754809877), enquanto a terceira portava uma variante distinta, em homozigose, no sítio de splicing do éxon 8 (NM_004562.3:c.872-1G>C;rs772074730). A variante c.155delA é recorrente na literatura e já foi descrita em diversos casos de EOPD, ao passo que a c.872-1G>C é extremamente rara, tendo sido reportada anteriormente em apenas um indivíduo. Apesar das similaridades genótípicas, os desfechos clínicos foram heterogêneos. As idades de manifestação foram de 8, 29 e 38 anos, respectivamente, com ampla variabilidade na progressão da doença, complicações motoras e manifestações não motoras. A paciente com manifestação aos 29 anos foi submetida à estimulação cerebral profunda bilateral do núcleo subtalâmico, devido à progressão avançada da doença e à resposta terapêutica insatisfatória à levodopa. Adicionalmente, essa paciente apresentou uma variante missense em heterozigose de significado incerto (VUS) no gene SYNJ1, também implicado em EOPD e epilepsia, sugerindo um possível efeito modulador desta segunda variante sobre o fenótipo. Nossos achados destacam a variabilidade fenotípica associada à EOPD relacionada ao PRKN, mesmo entre indivíduos portadores de variantes patogênicas idênticas. Além disso, ressaltam a importância da inclusão de testes genéticos abrangentes na investigação diagnóstica da EOPD, permitindo avaliações prognósticas mais precisas, aconselhamento genético familiar e estratégias terapêuticas mais adequadas.

Apoio financeiro: FAPERJ, CNPq, CAPES, INOVUERJ.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Doença de Parkinson de Início Precoce; Sequenciamento do Exoma; PRKN

ID 1201149

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):32

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ORIENTAÇÃO DE IDOSOS SOBRE A POSSIBILIDADE DE ESCOLHA DO TRANSPLANTE RENAL COMO MODALIDADE TERAPEUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Geruza Amélia da Silva Reis, Flávia Maria Alves Costa da Silva, Viviane Ganem Kipper de Lima, Priscila dos Anjos Fonseca, Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares, Ninive Pita, Silvia Maria de Sá Basílio Lins, Rafaela Lanzelotti Carneiro, Sérgio Roberto Martins De Souza, Tatiane da Silva Campos

E-mail do autor de correspondência:
tatianedascampos@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O envelhecimento populacional é uma realidade. De acordo com o censo de 2022 houve crescimento de 57,4% de idosos nos últimos 12 anos no Brasil. Isso é reflexo do autocuidado com a saúde proporcionada pela população, assim como o acesso a melhores tecnologias de assistência. O transplante renal durante anos foi contraindicado para essa parcela da população por conta do risco de complicações e morbimortalidade. Porém, com o aumento da expectativa de vida é primordial considerar essa possibilidade para pacientes hígidos e com a saúde controlada.

Objetivo: Descrever as ações de orientação desenvolvidas pelas enfermeiras no atendimento a pacientes idosos no ambulatório de Pré-Transplante Renal.

Desenvolvimento da Experiência: A equipe de enfermagem que atua no ambulatório de Pré-Transplante com doadores vivos relacionados ou para inserção do paciente na fila de cadastro para doadores falecidos, oferece orientação do paciente com o objetivo de desmistificar a contraindicação absoluta para o transplante renal. As orientações são realizadas sobre o que é o transplante renal, como funciona a fila, o que é a compatibilidade, atualização da caderneta de vacinação, cuidados com a imunidade, uso correto dos medicamentos e as questões de saúde que podem facilitar ou dificultar o processo e a inserção do paciente nessa modalidade de tratamento. Assim, tem-se conseguido fortalecer a segurança dos pacientes idosos junto com sua rede de apoio e o interesse destes por essa modalidade de tratamento. Reiteramos que é necessário quebrar o tabu existente, inclusive entre profissionais de saúde, que a idade é fator limitante para tratamentos que podem promover uma melhor qualidade de vida.

Conclusões: A decisão de realizar o transplante em idosos deve ser individualizada, levando em consideração a saúde geral do paciente, suas comorbidades e expectativa de vida. Deve ser uma decisão compartilhada entre equipe multiprofissional, o paciente e os familiares que ele desejar incluir. Porém, é inadmissível que essa população não receba orientações e oportunidade de contemplar o transplante como uma modalidade terapêutica viável. A consulta de enfermagem oportuniza essa possibilidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Transplante de rim; Envelhecimento; Tomada de decisão compartilhada

ID 1201163

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):33

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

**ORIENTAÇÃO DE IDOSOS SOBRE A ESCOLHA DE TERAPIAS RENAI SUBSTITUTIVAS:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Autores: Flávia Maria Alves Costa da Silva, Geruza Amélia da Silva Reis, Sérgio Roberto Martins De Souza, Viviane Ganem Kipper de Lima, Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares, Silvia Maria de Sá Basílio Lins, Nínive Pita, Priscila dos Anjos Fonseca, Fabiane Ramos, Tatiane da Silva Campos

E-mail do autor de correspondência:
tatianedascampos@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é um problema de saúde bastante frequente em idosos, em que há uma perda lenta e progressiva da função dos rins proveniente do desgaste natural do organismo, associado, principalmente a fatores de risco como hipertensão arterial e diabetes mellitus, comuns nessa população. A prevalência de DRC pode chegar a 10% da população com mais de 65 anos.

Objetivo: Descrever as ações de orientação desenvolvidas pelas enfermeiras no atendimento a pacientes idosos no ambulatório de Tratamento Conservador de Doença Renal Crônica.

Desenvolvimento da Experiência: A equipe de enfermagem trabalha para proporcionar a orientação sobre todas as modalidades terapêuticas disponíveis: a hemodiálise, dialise peritoneal, transplante renal com doador vivo e falecido e a possibilidade de manter-se em tratamento conservador e cuidados paliativos caso essa seja uma vontade. Todas são explicadas com suas indicações e contraindicações, tanto clínicas como sociais; fatores positivos e limitantes em cada uma delas, ressaltando sempre que não há superioridade entre elas; há também o reforço da orientação que não há cura para a DRC e que o paciente pode necessitar migrar entre as terapias ao longo da vida. Por esse motivo, é primordial que os idosos compreendam essas questões desde as fases iniciais da doença e enquanto sua capacidade cognitiva não está prejudicada. É importante também realizar a inserção de uma rede de apoio, para fortalecer o apoio a decisão, especialmente quando este idoso tiver algum tipo de dificuldade para tomar as decisões necessárias.

Conclusões: é necessário falar sobre a possibilidade de escolha de tratamentos em qualquer paciente com DRC. Nos idosos essa conduta não pode ser diferente. O profissional enfermeiro tem um papel primordial nesse fornecimento de orientações para que o paciente possa desenvolver sua autonomia e assim garantir que suas preferências e escolhas relacionadas a melhor qualidade de vida, mesmo em situação de doença, sejam priorizadas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença renal crônica; Enfermagem; Envelhecimento

ID 1202206

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):34

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

AVALIAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, COMPLICAÇÕES E DESFECHOS DE IDOSOS ADMITIDOS NA TERAPIA INTENSIVA COM INJÚRIA RENAL AGUDA: UM ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO.

Autores: Gisele Freire Araujo, Conrado Lysandro Rodrigues Gomes

E-mail do autor de correspondência: gf.araujo@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A injúria renal aguda (IRA) é uma síndrome caracterizada pelo declínio rápido da função renal, comum em pacientes hospitalizados, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTIs), onde se associa a maior mortalidade. Idosos são particularmente vulneráveis devido à presença de comorbidades e múltiplos fatores de risco. Apesar das evidências internacionais, dados nacionais, sobretudo no Rio de Janeiro, ainda são escassos.

Objetivo: Avaliar a evolução e os desfechos clínicos de pacientes idosos (>60 anos) com IRA admitidos em UTIs, identificando características clínicas e fatores associados à mortalidade.

Metodologia: Estudo de coorte retrospectivo realizado nas UTIs do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ), entre novembro/2022 e março/2025. Foram incluídos pacientes ≥ 60 anos, excluindo-se aqueles em diálise crônica ou com menos de duas dosagens de creatinina. A IRA foi definida pelos critérios KDIGO com base na variação da creatinina sérica. Os pacientes foram estratificados em três faixas etárias (60–69, 70–79 e ≥ 80 anos). Utilizaram-se os testes ANOVA, Kruskal-Wallis e Qui-quadrado para comparação entre grupos, e regressão logística para avaliar associações com IRA e mortalidade.

Resultados: Foram incluídos 2.387 pacientes (idade mediana: 69 anos; 59,2% homens; 57,4% brancos). A incidência de IRA foi de 58,5%, aumentando com a idade: 56,2% (60–69 anos), 60,3% (70–79) e 63,3% (≥ 80), $p < 0,05$. A principal causa de admissão foram doenças cardiovasculares (33,7%). A mortalidade global foi de 22,0%, também crescente com a idade: 18,1%, 24,5% e 33,1%, respectivamente ($p < 0,001$). Na análise multivariada, a IRA associou-se principalmente à idade (OR 1,02; IC95%: 1,01–1,03), sexo masculino, doença renal crônica, ventilação mecânica (VM) e sepse. A associação entre IRA e mortalidade foi significativa em todas as faixas etárias: OR 6,09 (IC95%: 3,74–10,39) para 60–69 anos; OR 6,39 (IC95%: 3,87–10,07) para 70–79 anos; e OR 10,78 (IC95%: 5,92–20,26) para ≥ 80 anos ($p < 0,001$). Outros fatores independentes de mortalidade incluíram sepse, índice de Charlson, VM e escore SAPS.

Conclusão: A IRA foi altamente prevalente entre idosos em UTI, com incidência e mortalidade crescentes conforme a idade. Sua presença associou-se fortemente à mortalidade, sobretudo nos ≥ 80 anos. Os achados reforçam a urgência de estratégias precoces e específicas para prevenção e manejo da IRA nesse grupo vulnerável.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idosos; injúria renal aguda; desfechos; mortalidade

ID 1202295

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):35

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ANÁLISES METABOLÔMICAS SALIVARES PARA IDENTIFICAÇÃO DE BIOMARCADORES DE DESENVOLVIMENTO E PROGRESSÃO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Autores: André Simões Cadaxo, Juliana Cordovil Cotrin, Lizandra Abreu de Oliveira, Ana Paula Valente, Flavia Gomes Lopes, Renato Peixoto Veras, Daniel Simplicio, Raquel Quimas Molina da Costa, Gilson Costa dos Santos Jr, Cíntia Barros Santos-Rebouças

E-mail do autor de correspondência: andrecadaxo@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Departamento de Genética, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. CENABIO I, Instituto de Bioquímica Médica, CNRMN, BioNMR, Universidade Federal do Rio de Janeiro

O aumento da expectativa de vida global tem ampliado a preocupação com doenças neurodegenerativas, como a doença de Alzheimer (DA), caracterizada por perda neuronal progressiva, déficit cognitivo, acúmulo de placas amiloides (PAs) e emaranhados neurofibrilares (ENFs), frequentemente precedida por Comprometimento Cognitivo Leve (CCL). Este estudo buscou identificar biomarcadores não invasivos na saliva para o desenvolvimento e progressão da DA, utilizando metabolômica por Ressonância Magnética Nuclear (RMN). Foram avaliados, até o momento, 94 idosos (>65 anos), divididos em três grupos: 16 com CCL, 30 com DA tardia e 48 idosos saudáveis. Os resultados revelaram cinco metabólitos salivares diferencialmente expressos: ácido glicólico, glicerol, creatinina, cilo-inositol e histidina, associados ao metabolismo energético, à plasticidade neuronal, ao metabolismo de lipídeos, à inflamação e à microbiota intestinal. A análise das vias metabólicas enriquecidas incluíram, além das já descritas, o processamento de proteínas e a modulação imune. Foi construída ainda uma rede de interação genes-metabólitos-doenças, integrando os metabólitos salivares, e também plasmáticos e urinários que foram previamente identificados por nosso grupo como alterados na DA. Essa rede evidenciou a posição central da DA, interconectada não apenas com os metabólitos alterados, mas também com outras patologias metabolicamente relacionadas, como o Diabetes Mellitus do tipo 2, a esquizofrenia e a obesidade. A análise da rede demonstrou que as alterações metabolômicas observadas em diferentes biofluidos estão intrinsecamente ligadas, sugerindo vias comuns de disfunção molecular que transcendem os limites teciduais. Esses achados, ainda preliminares, podem contribuir para a compreensão dos mecanismos etiopatológicos da DA e para o desenvolvimento de estratégias de diagnóstico precoce e terapias personalizadas, com base em assinaturas moleculares salivares que refletem alterações patológicas no sistema nervoso central.

Apoio financeiro: FAPERJ, CNPq e CAPES

Palavras-chave: Alzheimer; Comprometimento Cognitivo Leve; Metabolômica; Biomarcadores

ID 1202421

BJHBS, Rio de Janeiro, 20254;24(Suppl1):36

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

RESPOSTA METABÓLICA PLASMÁTICA À ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA NA DOENÇA DE PARKINSON

Autores: Lizandra Abreu de Oliveira, Juliana Cordovil Cotrin, André Simões Cadaxo, Mariana Spitz, Flavio Nigri, Ana Paula Valente, Gilson Costa dos Santos Jr, Cíntia Barros Santos-Rebouças

E-mail do autor de correspondência:
lizandramarie00@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Departamento de Genética, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Hospital Universitário Pedro Ernesto, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Centro Nacional de Biologia Estrutural e Bioimagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro

A doença de Parkinson (DP) é um distúrbio neurodegenerativo multifatorial caracterizado por sintomas motores e não motores progressivos, resultantes principalmente da perda de neurônios dopaminérgicos e do acúmulo de corpos de Lewy. Embora a levodopa seja o tratamento primário, sua eficácia de longo prazo diminui com o avanço da doença, o que favorece o uso da Estimulação Cerebral Profunda (DBS) para controle dos sintomas motores. Contudo, os mecanismos moleculares subjacentes aos efeitos da DBS não são completamente compreendidos, e o diagnóstico precoce da DP continua desafiador devido ao conhecimento limitado dos processos fisiopatológicos fundamentais. Neste estudo, aplicamos a metabolômica baseada em ressonância magnética nuclear (RMN) para caracterizar as alterações metabólicas plasmáticas induzidas pela DBS em uma coorte de pacientes com DP, coletando amostras antes e três meses após a cirurgia. Os espectros foram adquiridos a 500 MHz, e os perfis metabólicos foram comparados utilizando Análise de Componentes Principais (PCA) e Análise Discriminante por Mínimos Quadrados Parciais (PLS-DA). A significância estatística das alterações metabólicas foi avaliada pelo teste de Wilcoxon. Além disso, uma análise de enriquecimento de vias metabólicas foi realizada com base no banco de dados Kyoto Encyclopedia of Genes and Genomes (KEGG). Construímos também uma rede de interação metabólito-gene-doença para visualizar as associações entre metabólitos alterados, genes associados à DP e distúrbios relacionados. As análises PCA e PLS-DA demonstraram separação entre os perfis metabólicos pré e pós-DBS, com as amostras pós-cirúrgicas apresentando um perfil metabólico mais agrupado. Identificamos 13 metabólitos significativamente alterados ($p < 0,05$) entre os grupos pré e pós-DBS. A análise de enriquecimento revelou envolvimento dos metabólitos relacionados ao metabolismo de aminoácidos, metabolismo do nitrogênio, processos metabólicos centrais e biossíntese de antibióticos. A rede de interação ressaltou a relevância dos genes associados à DP identificados pelo genome-wide association studies, assim como suas conexões com distúrbios neurológicos relacionados. Em resumo, nossos achados preliminares demonstram que o tratamento com DBS pode modular vias metabólicas. Esses dados ampliam a compreensão atual sobre os efeitos biológicos da DBS e apoiam a pesquisa de biomarcadores metabólicos para a progressão da DP e resposta terapêutica.

Apoio financeiro: FAPERJ, CNPq e CAPES

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Estimulação Cerebral Profunda; Metabolômica; Ressonância Magnética Nuclear; Medicina de Precisão

ID 1203255

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):37

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO, RESPOSTA AO TRATAMENTO E SOBREVIDA EM PACIENTES COM LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA TRATADOS COM QUIMIOTERAPIA INTENSA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO

Autores: Sara Jacintho Silva, Camila Gonçalves Pessanha, Sophia Isabel Linnemann Kilgore, Larissa Leite da Silva Pires Domingues, Luciana Souza, Carolina de Andrade Leite, Ana Carolina Araújo, Cristiana Solza, Andrea Ribeiro Soares, Renata Lyrio Rafael Baptista

E-mail do autor de correspondência: sarajacintho1999@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O tratamento da leucemia mieloide aguda (LMA) para pacientes fit consiste em quimioterapia intensa com intuito curativo, mas a toxicidade relacionada ao tratamento é uma preocupação.

Objetivo: Comparar o perfil clínico-epidemiológico, resposta ao tratamento e sobrevida de pacientes com LMA com mais e menos de 60 anos em um hospital universitário no Rio de Janeiro.

Métodos: Estudo observacional e retrospectivo de pacientes com LMA submetidos à quimioterapia intensa acompanhados no Hospital Universitário Pedro Ernesto de 01/01/2010 a 01/12/2024. Coleta de dados de prontuário. Analisadas características demográficas, clínicas e de tratamento por estatística descritiva. Sobrevida Global (SG) e Sobrevida Livre de Evento (SLE) foram estimadas pelo método de Kaplan-Meier e comparadas pelo método de log rank.

Resultados: Avaliados 63 pacientes com LMA submetidos à quimioterapia intensa. 5,9% dos idosos apresentaram risco citogenético alto, comparados a 14% nos jovens. 52,9% dos idosos não apresentavam comorbidades versus 69% dos jovens. 9 (52,9%) dos idosos alcançaram remissão completa, comparado a 24 (55,8%) nos jovens. 5,9% dos idosos foram submetidos a transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) alogênico após a primeira remissão, em comparação a 20,9% nos jovens. 35,5% dos idosos tiveram óbito precoce, como 20,9% dos jovens. A mediana de SG e SLE em idosos e jovens foi de 5,0 e 6,9 meses e 5,0 e 6,3 meses respectivamente (p 0,4 e p 0,3). Discussão: Os idosos apresentaram menor SG e SLE, comparados àqueles jovens, conforme a literatura, a qual sugere que idosos, por apresentarem mais comorbidades e doença de alto risco genético, apresentam maior incidência de óbito precoce e pior desfecho clínico. Contudo, os resultados foram inferiores aos reportados na literatura em ambas as populações nesta análise, especialmente, na população jovem, o que pode ser justificado por altas taxas de recaída relacionadas a acesso em tempo inadequado para consolidação com TCTH alogênico de medula óssea.

Conclusão: Os achados da coorte confirmam o desfecho clínico inferior no idoso. Contudo, a baixa sobrevida em jovens exige especial atenção. Nossos achados sugerem ser essencial ampliar o acesso a exames diagnósticos e prognósticos precocemente, além de garantir suporte adequado e ampliação do número de leitos para transplante de medula óssea no sistema único de saúde (SUS) no Rio de Janeiro para garantir suporte mais individualizado e melhores desfechos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia Mieloide Aguda

ID 1203429

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):38

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

MULTIMORBIDADES, VULNERABILIDADE SOCIAL E CUIDADOS PALIATIVOS: O DESAFIO DO CUIDADO INTEGRAL AO IDOSO

Autores: Lillian Rendeiro de Oliveira Campos, Andrea Augusta Castro, Thaís Gonçalves Ferrão de Carvalho

E-mail do autor de correspondência: lilianrendeiro@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O envelhecimento populacional impõe desafios crescentes à assistência em saúde, especialmente no cuidado a idosos com múltiplas doenças crônicas e em situação de vulnerabilidade social. Nesse contexto, a identificação precoce de necessidades paliativas, mesmo fora da terminalidade, é essencial para o alívio do sofrimento e a prevenção de descompensações clínicas.

Apresenta-se o caso de L.C.S.P., 62 anos, masculino, ex-tabagista e ex-etilista, residente em Mesquita-RJ, vivendo com esposa, filha e neto. O paciente possui histórico de hipertensão arterial sistêmica (HAS) de difícil controle, diabetes mellitus tipo II (DM), insuficiência venosa crônica (IVC) com úlceras em membros inferiores e antecedente de acidente vascular encefálico hemorrágico. Sua trajetória de cuidado é marcada por acesso limitado a serviços especializados e por acompanhamento prévio centrado em atendimentos de urgência.

Durante o seguimento em ambulatório de Medicina Integral, observou-se também episódios infecciosos recorrentes e limitação funcional importante, com necessidade do uso de dispositivo auxiliar de marcha (DAM) para deambulação. No exame físico, destacaram-se também a presença de edema em membros inferiores e bradiarritmia. Além disso, o uso de múltiplas medicações aponta para um quadro de polifarmácia, com risco aumentado de interações e efeitos adversos.

No contexto da atenção primária, onde o acesso a especialistas como o geriatra é frequentemente limitado, a Medicina Integral e os Cuidados Paliativos assumem um papel fundamental no cuidado ao idoso com necessidades complexas. A adoção precoce dessa abordagem permite priorizar o controle de sintomas, a prevenção de novas complicações, a reabilitação funcional e o suporte psicossocial, sempre respeitando os valores, desejos e preferências do paciente. Nesse sentido, reforça-se a importância da integração entre geriatria, cuidados paliativos e medicina de família e comunidade no âmbito ambulatorial, com foco não apenas na sobrevida, mas na promoção de longevidade com qualidade de vida. Para isso, medidas como a racionalização da prescrição medicamentosa, o manejo adequado das feridas crônicas e o fortalecimento da rede de apoio familiar e comunitária tornam-se essenciais, garantindo um cuidado digno, humanizado e ajustado aos limites impostos pelas condições crônicas e pelo contexto social em que o paciente está inserido.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Medicina Integral; Cuidados Paliativos; Geriatria, Longevidade

ID 1203526

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):39

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

AVALIAÇÃO CLÍNICA SOB O OLHAR DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS A PACIENTE IDOSA COM SÍNDROMES GERIÁTRICAS SOB A LUZ DA TEORIA DE MARJORY GORDON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Cláudia Moraes Clemente Leal, Adriana Raineri Radighieri, Anna Clara Vargas Rodrigues, Camila Barreto dos Santos, Carolina Cabral Pereira da Costa, Cristiene Faria, Frances Valéria Costa e Silva, Gerson Moura Ferreira, Wanderson Medas de Oliveira, Flávia Giron Camerini

E-mail do autor de correspondência: claudiamoraes.cl@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A Política Nacional do Idoso (1994) define o idoso como aquele que apresenta idade igual ou superior a 60 anos de idade (Política Nacional do Idoso, 2010). Estudos afirmam que a partir dessa fase esses indivíduos estão vulneráveis a diferentes patologias, sendo denominadas de síndromes geriátricas. Essas síndromes são um conjunto de complicações clínicas que impactam diretamente nas atividades de vida diária desse grupo e que aumentam as taxas de mortalidade. Com isso, o Processo de Enfermagem ocorre somente com a presença de Teorias de Enfermagem, uma vez que torna esse instrumento mais robusto e científico.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada por uma enfermeira assistencial com uma paciente idosa que apresenta síndromes geriátricas, no período de internação em enfermaria de clínica em um hospital universitário.

Desenvolvimento da Experiência: A assistência de enfermagem foi experienciada no ano de 2025, junto a uma paciente idosa em cuidados paliativos, que foi admitida no setor que fornece cuidados de clínica, a fim de tratar a disfagia, pneumonia broncoaspirativa e lesão por skin tears em região de cintura escapular esquerda. A implementação do Processo de Enfermagem foi norteadada pela Teoria dos Padrões Funcionais de Marjory Gordon, que possibilita uma abordagem integral, contemplando os aspectos biopsicossociais. Os padrões funcionais de saúde trabalhados foram: nutricional-metabólico, cognitivo-perceptivo e desempenho de papel e relacionamento. Frente a essa situação, foram realizados cuidados, no qual permitiram desmistificações à família diante do quadro clínico da idosa e a aproximação dos mesmos nesse período de internação. As intervenções de enfermagem incluíram o manejo da oferta dos alimentos por via oral, através do uso de espessantes nas dietas e ingestão hídrica, que possibilitaram maior aceitação das refeições e redução da broncoaspiração, após avaliação da equipe de Fonoaudiologia. Promoção do processo cicatricial da lesão, devido a avaliação sistemática da lesão e realização do curativo com cobertura primária de creme de ureia 10% e a ingestão de alimentos ricos em nutrientes proteicos.

Conclusões: A relevância da aplicação do processo de enfermagem fundamentado em uma teoria de cuidado, possibilitou a percepção integral da paciente idosa. Essa abordagem favoreceu a tomada de decisão clínica direcionada para as necessidades da paciente, assim como consolidou uma assistência segura, orientada e efetiva.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidado de Enfermagem ao Idoso Hospitalizado; Cuidados Paliativos

ID 1203565

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):40

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DO IMPACTO DA ATQ SOBRE DOR E DISFUNÇÃO LOMBAR EM PACIENTES COM OSTEOARTRITE DO QUADRIL

Autores: Taiza De Castro Pires, Nathália Pires Abeyá, Berliet Assad Gomes, Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira, André Luiz de Campos Pessoa, Liszt Palmeira de Oliveira

E-mail do autor de correspondência: taizacastrop@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Instituto Ortopédico da Tijuca

Introdução: A prevalência de osteoartrite do quadril (OAQ) e de doenças degenerativas da coluna lombar, como a espondiloartropatia, tem aumentado com o envelhecimento populacional. A OAQ pode levar a alterações biomecânicas no eixo espino-pélvico, resultando na chamada síndrome quadril-coluna. Evidências sugerem que a artroplastia total do quadril (ATQ) pode reduzir a dor lombar e melhorar a função da coluna, porém os estudos disponíveis apresentam limitações metodológicas e não priorizam desfechos funcionais.

Objetivo: Avaliar o impacto da artroplastia total de quadril na dor e disfunção lombar em pacientes com OAQ, com foco na variação dos escores de dor, função do quadril e disfunção lombar no pré e pós-operatório.

Metodologia: Trata-se de uma coorte observacional com medidas repetidas, envolvendo pacientes submetidos à ATQ por um único cirurgião. As variáveis coletadas foram sexo, idade, classe funcional de Charnley (CFC), grau de artrose (classificação de Kellgren-Lawrence), dor lombar (sim ou não) e presença ou não de espondiloartropatia visualizada em radiografias simples. Os seguintes escores foram aplicados pré e pós operatório: Hip Sports Activity Scale (HSAS); Non-arthritic Hip Score (NASH); Oswestry Disability Index (ODI); Short Form Health Survey (SF-12). A análise estatística incluiu teste t pareado (Jamovi). O cálculo amostral considerou efeito de 0,4, alfa de 5%, poder de 80% e 20% de perdas, estimando 63 pacientes.

Resultados: Foram incluídos 69 pacientes, 52,2% do sexo masculino, média de idade de 64,9 anos. A maioria apresentava OAQ moderada/grave (94,2%) e bilateral (71% CFC B). Dor lombar foi relatada por 47,8%, enquanto espondiloartropatia esteve presente em 71%. Observou-se melhora significativa nos escores pós-ATQ em saúde física (SF-12), dor e função do quadril (NAHS) e disfunção lombar (ODI).

Conclusão: A ATQ promoveu melhora funcional do quadril e da coluna lombar, reforçando a relação biomecânica entre essas estruturas. A dor lombar e a espondiloartropatia devem ser interpretadas no contexto global do paciente com OAQ.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Osteoartrite do quadril; dor lombar baixa; artroplastia total do quadril

ID 1203606

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):41

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

DESFECHO DE UMA COORTE DE PACIENTES IDOSOS COM LNH DGCB TRATADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO (HUPE)

Autores: Hosana Mina Candreva, Maria Luiza Neves Manhães, Ana Carolina Rodrigues de Oliveira, Camila de Paula Eccard, Sophia Isabel Linnemann Kilgore, Larissa Leite da Silva Pires Domingues, Ana Carolina Araújo, Camila Gonçalves Pessanha, Andrea Ribeiro Soares, Renata Lyrio Rafael Baptista

E-mail do autor de correspondência: hosanaminac@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: O linfoma difuso de grandes células B (LDGCB) é o tipo de linfoma mais comum e apesar de agressivo é potencialmente curável com quimioterapia a base de R-CHOP. Pacientes com mais de 70 anos são considerados idosos e muitos podem ser frágeis pela presença de comorbidades o que pode exigir mudança do tratamento, impactando no prognóstico.

Objetivo: Analisar características epidemiológicas, clínicas e o prognóstico de pacientes idosos com LDGCB do serviço de Hematologia do HUPE.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo de pacientes idosos com LDGCB acompanhados no HUPE de 2010 a 2024. Coleta de dados de prontuários. Analisadas características demográficas, clínicas e de tratamento por estatística descritiva. Sobrevida Global (SG) e Sobrevida Livre de Evento (SLE) foram estimadas pelo método de Kaplan-Meier e comparadas pelo método de log rank.

Resultados: Coorte com 110 pacientes com LDGCB. 36 (32%) pacientes idosos com mais de 70 anos, sendo 28 (25%) pacientes com 70 anos ou mais e 8 (7%) pacientes com 80 anos ou mais. 22 (55,5%) pacientes do sexo feminino. 20 (55,5%) com estágio III e IV, 12 (37,5%) massa Bulky e 22 (61,1%) sintomas B. 26 (72,2%) pacientes foram tratados com RCHOP e 7 (19,4%) mini-RCHOP. 21 (61,7%) obtiveram RC, 5 (14,7%) remissão parcial, 5 (14,7%) progressão da doença, 6 (22,2%) recaída. A SLE mediana foi de 132 meses para a população geral, 20,1 meses para pacientes com 70 anos ou mais e de 10,8 meses para aqueles com 80 anos ou mais. A SG mediana foi de 131, 21,5 e 10,8 meses, respectivamente (p 0,01).

Conclusão: Os pacientes idosos foram tratados em sua grande maioria com R-CHOP ou mini R-CHOP conforme descrito e recomendado na literatura. O desfecho clínico dos pacientes idosos (mais de 70 anos) foi pior do que o da população geral, o que é condizente com os dados da literatura internacional. Porém, chama atenção, uma SG mediana desses pacientes idosos da nossa coorte muito inferior ao descrito na literatura internacional que é de 42 meses de SG mediana. Pacientes idosos com LDGCB apresentam um prognóstico pior em comparação aos pacientes mais jovens, devido à presença de mais comorbidades e menor tolerância ao tratamento. O desfecho clínico dos nossos pacientes idosos foi bastante inferior ao descrito na literatura e pode estar associado ao idadismo e a falta de políticas públicas efetivas que permitam acesso precoce e cuidado efetivo para o idoso.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Linfoma não Hodgkin; Hematologia

ID 1203684

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):42

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM LINFOMA NÃO HODGKIN DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B TRATADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO DE 2010 A 2024

Autores: Maria Luiza Neves Manhães, Hosana Mina Candreva, Ana Carolina Rodrigues de Oliveira, Camila de Paula Eccard, Sophia Isabel Linnemann Kilgore, Larissa Leite da Silva Pires Domingues, Ana Carolina Araújo, Camila Gonçalves Pessanha, Andrea Ribeiro Soares, Renata Lyrio Rafael Baptista
E-mail do autor de correspondência: malu.manhaes@yahoo.com.br
Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: O linfoma não-Hodgkin difuso de grandes células B (LNH DGCB) é o subtipo mais prevalente de LNH e representa 30% dos casos. A doença se manifesta com linfonodomegalias, que podem ser localizadas ou disseminadas, e presença de sintomas B. O tratamento consiste em quimioimunoterapia, com 50-60% dos pacientes evoluindo para cura.

Objetivo: Analisar perfil clínico-epidemiológico e de resposta ao tratamento de uma coorte de pacientes com LNHDGCB tratados no HUPE entre 2010 e 2024.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo de pacientes com LNHDGCB acompanhados no HUPE de 2010 a 2024. Coleta de dados de prontuários. Analisadas características demográficas, clínicas e de tratamento por estatística descritiva. Estimadas sobrevida global (SG) e sobrevida livre de evento (SLE) pelo método de Kaplan-Meier.

Resultados: Avaliados 110 pacientes com LNHDGCB. Idade mediana de 64 anos. 65 pacientes (59%) apresentavam doença avançada, 35 (34,31%) massa bulky, 64 (62,13%) sintomas B e 50 (56,1%) R-IPI de bom prognóstico. 95 pacientes (88%) foram tratados com R-CHOP. 73 pacientes (68,9%) obtiveram remissão completa, 19 (17,9%) foram refratários ao tratamento e 7 (6,6%) evoluíram com óbito precoce. A SG e a SLE em 5 anos foram de 65,1% e 58,3% respectivamente.

Conclusões: Os dados clínicos da coorte evidenciam uma porcentagem maior de pacientes com doença avançada e sintomas B, diferente da literatura internacional, o que pode ser justificado pelo atraso no diagnóstico no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Chama atenção uma alta mortalidade precoce antes do término do tratamento. Apesar desse achado, as taxas de SG a longo prazo foram semelhantes, reforçando a eficácia do esquema R-CHOP no tratamento. O LNHDGCB apresenta alta taxa de SG em pacientes elegíveis à quimioimunoterapia e o RCHOP é uma terapia eficaz e disponível no SUS. Doença em estágios mais avançados e R-IPI mais elevados podem estar associados ao atraso no diagnóstico e no início do tratamento no contexto do SUS, o que sugere a necessidade de políticas públicas que viabilizem o diagnóstico e o manejo precoce desses pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Linfoma não-Hodgkin difuso de grandes células B; características clínicas; sobrevida global

ID 1203745

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):43

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

MANEJO DE GONARTROSE POR MEIO DE INFILTRAÇÃO DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSSEA CONCENTRADO COMO UMA POSSIBILIDADE TERAPÊUTICA NA FISIATRIA - UM RELATO DE CASO

Autores: Pedro Henrique Brandão Simão, Marcela Amariz Alves Da Silva, Ana Luiza Busch Pinheiro, Ana Beatriz Gomes Silva, Grazielle Braga Cunha Neves, Natália Mourão, Bruno Rossini Montebello, Cecília Daniele de Azevedo Nobre, André Luiz de Campos Pessoa

E-mail do autor de correspondência:

phbrandaosimao@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ (Fisiatria)

Introdução: A osteoartrite é uma condição altamente prevalente na geriatria, causando importante morbidade, dado seu caráter progressivo e associação com as síndromes de imobilidade e fragilidade. Frequentemente se apresentando como osteoartrite do joelho (OAJ), é a principal indicação de artroplastia total do joelho (ATJ), uma cirurgia complexa e de alto custo. Nesse contexto, as terapias ortobiológicas (TO) apresentam-se como alternativas inovadoras, com alto potencial terapêutico e baixo custo de manutenção. Dentre as TO, destaca-se a infiltração articular de aspirado de medula óssea (BMA) e seu concentrado (BMAC), em que o conteúdo celular da crista ilíaca pósterio-superior é centrifugado e enxertado para promover o reparo e modulação inflamatória do microambiente articular acometido.

Apresentação do Caso: Paciente de 57 anos, encaminhado ao serviço de medicina ortorregenerativa apresentando dor em joelho esquerdo (JE) iniciada em 12/2024 após torção ao sair do carro. Em consulta, apresentava dor 8/10 em região infra-patelar medial do JE associada a edema e marcha dificultada. Tratamento prévio pela fisiatria constava em crioterapia e terapia com ondas de choque. Ao exame, o JE mostrava amplitude de movimento preservada, teste de Apley e de instabilidade articular negativos. Ressonância magnética de 03/2025 evidencia redução dos espaços articulares patelofemoral e tibiofemoral, osteófitos marginais, afilamento da cartilagem patelar com superfície irregular, derrame articular, além de degeneração grau II do menisco lateral (sem rotura). Diante o caso, realizou-se infiltração de 10 ml de BMA intra-articular e de 4 ml de BMAC em plateau medial da tibia esquerda. Após 7 dias, o paciente relatou dor em 5/10, assim como não apresentou derrame articular ao exame.

Discussão: Apesar do paciente não categorizar-se como idoso, compreende-se o papel dos ortobiológicos como opção na OAJ da faixa etária, na modalidade de BMAC, com potencial para recuperação funcional considerável e melhora significativa da dor. Ademais, argumenta-se sobre a terapêutica como alternativa promissora para a ATJ, opção que não só reduziria custos inexoráveis aos hospitais, mas principalmente riscos perioperatórios aos pacientes da terceira idade. Portanto, visando a melhora de qualidade de vida dos acometidos, reforça-se a necessidade de mais ensaios clínicos acerca da efetividade e aplicabilidade de terapias ortorregenerativas, tanto no tratamento de OAJ, como em outras doenças articulares.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Osteoartrite do joelho; aspirado de medula óssea; terapias ortobiológicas; medicina ortorregenerativa

ID 1203747

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):44

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

RELATO DE CASO- LINFOMA NÃO HODGKIN DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B TRANSFORMADO DE UMA LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA

Autores: Camila de Paula Eccard, Hosana Mina Candreva, Ana Carolina Rodrigues de Oliveira, Maria Luiza Neves Manhães, Ana Carolina Araújo, Sophia Isabel Linnemann Kilgore, Camila Gonçalves Pessanha, Larissa Leite da Silva Pires Domingues, Andrea Ribeiro Soares, Renata Lyrio Rafael Baptista

E-mail do autor de correspondência: camilaeccard@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: A síndrome de Richter (SR) é definida como a transformação de um linfoma indolente/ leucemia linfocítica crônica (LLC) em um linfoma agressivo, mais comumente em um linfoma difuso de grandes células B (LDGCB). A ocorrência da SR é rara, com prevalência de 5% a 10% na LLC B e com uma taxa de transformação de 0,5% a 1% ao ano. A SR sem exposição a tratamento quimioimunoterápico prévio tem taxas de resposta e prognóstico semelhantes ao LDGCB de novo, enquanto que os casos associados a tratamento quimioimunoterápico prévio para o linfoma indolente de base/LLC apresentam um prognóstico desfavorável. **RELATO DE CASO:** Paciente de 81 anos, sexo feminino, com história de hepatite B crônica por HBV, doença arterial coronariana, hipertensão, porfiria e hiperparatireoidismo primário (adenoma de paratireoide) com relato em abril de 2023, de perda de 10 kg em 3 meses associado a linfonodomegalia cervical e axilar. Tomografias de estagiamento evidenciando massa de mediastino e linfonodomegalias cervicais e axilares. Hemograma evidenciando linfocitose e anemia. Imunofenotipagem de sangue periférico evidenciando linfócitos B monoclonais com expressão de CD20, CD5 e CD23 compatíveis com LLC B. Biópsia de linfonodo axilar com análise histopatológica e imunohistoquímica compatível com diagnóstico de LDGCB. Paciente submetida a 6 ciclos de quimioterapia com protocolo mini R-CHOP até outubro de 2023 apresentando remissão completa. **DISCUSSÃO:** O prognóstico da SR está relacionado a presença de tratamento quimioimunoterápico prévio e os casos virgens de tratamento, como o da paciente em questão tem prognóstico semelhante aos casos de LDGCB de novo. O tratamento consiste em protocolos quimioterápicos a base de antraciclina como o que foi utilizado para a paciente (mini R-CHOP). O TCTH autólogo deve ser indicado como consolidação em casos de mal prognóstico nos pacientes com menos de 70 anos e sem comorbidades, que tolerem o procedimento. Os pacientes com resposta insatisfatória a quimioimunoterapia ou com recaída do LDGCB devem ser tratados com terapias para o LDGCB recaído e refratário como transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH) autólogo em casos selecionados, CART cell ou anticorpos biespecíficos, não sendo essas últimas 2 terapias disponíveis no sistema único de saúde (SUS).

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Linfoma não hodgkin difuso de grandes células b; leucemia linfocítica crônica

ID 1203771

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):45

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PREDIÇÃO DO RISCO DE QUEDA NA OSTEOARTROSE AVANÇADA DO JOELHO UTILIZANDO SMARTPHONES COM UNIDADES DE MEDIDA INERCIAL (TECHBALANCE®)

Autores: Nelson Hiroyuki Miyabe Ooka, Igor Antonio Tavares, Nathália Pires Abeyá, Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira, André Luiz de Campos Pessoa, Liszt Palmeira de Oliveira

E-mail do autor de correspondência: nelson.ooka@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Ortopedia

Introdução: A osteoartrose (OA) avançada do joelho está associada a alterações da marcha, instabilidade postural e aumento do risco de quedas em idosos. A avaliação objetiva desse risco pode orientar estratégias de prevenção e reabilitação. Dispositivos móveis equipados com Unidade de Medida Inercial (UMI) surgem como ferramentas acessíveis para avaliação da estabilidade postural.

Objetivo: Correlacionar os escores de equilíbrio e fragilidade obtidos pelo sistema TechBalance®, com o risco de queda em pacientes com OA avançada do joelho.

Metodologia: Estudo transversal realizado com 133 pacientes com OA primária do joelho grau ≥ 3 (Kellgren & Lawrence), acompanhados no HUPE/UERJ, candidatos à artroplastia total. Os participantes foram divididos em dois grupos conforme relato de queda no último ano. Foram avaliadas variáveis antropométricas (idade, sexo, IMC), qualidade de vida (SF-12 físico e mental), escore de equilíbrio (TechEscore) e escore de fragilidade (TechFragilidade), gerados pelo dispositivo TechBalance®. A análise estatística incluiu os testes de Mann-Whitney, Spearman e transformação de Fisher (r -to- z), com significância de $p < 0,05$.

Resultados: Entre os 133 participantes, 67 (59,3%) relataram pelo menos uma queda no último ano. O grupo com quedas apresentou escores significativamente maiores no TechEscore e TechFragilidade ($p < 0,05$ e $p < 0,01$, respectivamente), além de piores resultados no SF-12 físico. Houve correlação negativa entre o SF-12 físico e os escores do TechBalance®. O escore de fragilidade se associou mais fortemente com o risco de queda ($r = 0,313$) que o escore de equilíbrio ($r = 0,247$) ($z = 2,004$; $p = 0,023$).

Conclusão: O sistema TechBalance®, utilizando smartphones com sensores inerciais, demonstrou sensibilidade na predição de risco de queda em pacientes com OA avançada do joelho. Seus escores de equilíbrio e fragilidade correlacionaram-se de forma significativa com histórico de quedas e desempenho físico, reforçando seu potencial como ferramenta clínica acessível para triagem funcional e planejamento de estratégias preventivas no pré-operatório..

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Osteoartrose do joelho; Risco de quedas; TechBalance®; Estabilidade postural

ID 1203788

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):46

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A ATUAÇÃO NO AMBULATÓRIO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE: REFLEXÃO SOBRE A ADESÃO TERAPÊUTICA E O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Autores: Lara Lima Kleinsorgen Motta, Lucas Eckhardt Moraes, Rafaele Dantas Cruz dos Santos, Andrea Araujo Brandao, Erika Maria Gonçalves Campana

E-mail do autor de correspondência: laralkm99@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)

Introdução: A identificação da Hipertensão Arterial Resistente (HAR) verdadeira é fundamental para o manejo de condutas adequadas e para prevenção de lesões em órgãos-alvo, sobretudo em idosos. Para isso, é necessário excluir a HAR pseudorresistente por meio da avaliação de fatores que comprometem o controle pressórico, como a adesão terapêutica. Esta constitui um dos principais desafios no cuidado ao idoso, agravada pela polifarmácia, por fatores clínicos, sociais e cognitivos. Diante disso, tornam-se essenciais estratégias que integrem a farmacologia, a abordagem individualizada e a desprescrição racional, como pilares para promover uma longevidade com qualidade de vida.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada por estudantes da Faculdade de Medicina, durante a coleta de dados, no ambulatório de Hipertensão Arterial Resistente, do Hospital Universitário Pedro Ernesto, com ênfase na interação com pacientes idosos, na identificação de barreiras à adesão medicamentosa.

Desenvolvimento da Experiência: Durante o segundo semestre de 2024, foi possível acompanhar 43 pacientes idosos do ambulatório, submetidos a avaliações clínicas, estratificação de risco cardiovascular e análise de adesão terapêutica, incluindo a aplicação do Teste de Morisky-Green Modificado e instrumentos de letramento em saúde. A experiência evidenciou que a não adesão ao tratamento, muitas vezes, não se deve à negligência, mas à baixa compreensão da terapêutica, limitações socioeconômicas, efeitos adversos, polifarmácia e fragilidade na relação médico-paciente. O contato direto com esses idosos transmitiu a importância da escuta ativa e da criação de vínculo com os profissionais, como elementos indispensáveis para o engajamento terapêutico. Além disso, reforçou a relevância de ações de educação em saúde individualizadas e um acompanhamento humanizado e longitudinal como ferramentas essenciais para promoção de um envelhecimento saudável.

Conclusão: A experiência no ambulatório demonstrou que o cuidado aos idosos hipertensos transcende a prescrição medicamentosa, exigindo uma abordagem empática, integral e longitudinal, centrada no entendimento dos reais desafios enfrentados pelos pacientes. Nesse contexto, o ambulatório se consolidou como espaço fundamental para aplicação de estratégias práticas que incluem a promoção do engajamento terapêutico e revisão da farmacoterapia, bem como a individualização do tratamento, contribuindo para a qualidade de vida e a longevidade almejada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Adesão terapêutica; hipertensão; polifarmácia

ID 1203855

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):47

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

INSTRUMENTOS DE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO ENQUANTO ESTRATÉGIA NÃO FARMACOLÓGICA PARA PREVENÇÃO DO DELIRIUM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Autores: Pedro Luiz Ribeiro Carvalho de Gouvea, Herbert Missaka

E-mail do autor de correspondência:
pedroluizgouvea2001@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HMSA

Introdução: O delirium é um transtorno neurológico agudo, marcado por desatenção e flutuações no nível de consciência, com alta prevalência em UTIs — cerca de 40% dos pacientes e mais de 50% em idosos, grupo vulnerável a complicações. Está ligado ao aumento da internação, piora funcional, mortalidade elevada e custos ao sistema de saúde. O manejo farmacológico não é eficaz na prevenção ou redução do delirium. Em contrapartida, intervenções não farmacológicas, integradas a programas multimodais e centradas no paciente, mostram-se promissoras.

Objetivo: Implementar estratégias não farmacológicas para prevenção do delirium em UTIs.

Metodologia: Foi realizada revisão sistemática na base MEDLINE, com descritores “Intensive Care Units”, “Delirium” e “Prevention”, entre 2019 e 2024, em inglês e português, acesso gratuito. De 103 artigos iniciais, 21 atenderam aos critérios, e 7 foram incluídos na análise final. Documentos do Ministério da Saúde também foram consultados. Os dados foram organizados no Mendeley e Excel, com apresentação narrativa devido à heterogeneidade dos estudos.

Resultados: O pacote multimodal inclui minimizar contenções físicas, reduzir ruídos, promover orientação temporal e aumentar exposição à luz natural. A redução do ruído envolve organização das rotinas, controle do volume das conversas e uso restrito de alarmes. A orientação temporal é facilitada por relógios, calendários e comunicação constante da equipe. A luz natural é otimizada pelo posicionamento dos leitos junto a janelas ou luz artificial que simule o ciclo circadiano. A participação familiar complementa o cuidado, estimulando cognitivamente e oferecendo conforto emocional com fotos e objetos pessoais no leito. Para implementação, destaca-se a capacitação da equipe, criação de comitê multidisciplinar e repositório de dados para monitoramento e decisões. É essencial equilibrar recursos, eficiência e cuidado centrado no paciente.

Conclusão: O cuidado centrado na pessoa reconhece a singularidade do paciente, guiando avanços tecnológicos com humanização, ciência e economia. Devido à prevalência do delirium em UTIs, especialmente em idosos, estratégias não farmacológicas são fundamentais para melhorar a assistência, reduzir desfechos adversos e custos. Esta proposta visa diminuir incidência e duração do delirium, tempo de internação e gastos com reabilitação, promovendo um cuidado mais seguro, eficiente e humanizado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Delirium; Assistência Centrada no Paciente

ID 1204081

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):48

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

O QUE VOCÊ SABE SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL? UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA COM IDOSOS, PROMOVIDA PELA LIGA ACADÊMICA DE CLÍNICA MÉDICA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Ana Carolina da Costa Magalhães, Andressa Alves Sabino, Bruna Diegas Ibarrola, Camille Victoria Picorelli Rodrigues, José Carlos Química Alves, Juliana Gregorio Passos da Silva, Matheus Machado Costa, Paula Vitória Fortes Feliciano Martins, Thainá dos Santos Pereira, Mariana Carazza
E-mail do autor de correspondência: camillepicorelli@gmail.com
Local(is) de execução do trabalho: Rio de Janeiro e Cabo Frio

Introdução: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição crônica de alta prevalência e um dos principais fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. Apesar dos avanços em diagnóstico e tratamento, a falta de conhecimento da população acerca da hipertensão ainda é um obstáculo para o controle adequado da doença. Diante disso, alunos da Faculdade de Medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) que participam da Liga Acadêmica de Clínica Médica (LACliM) realizaram, por meio de questionário, uma pesquisa para avaliar o nível de conhecimento da população, principalmente idosa, sobre a hipertensão. Este relato de experiência descreve os achados obtidos.

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes de medicina da LACliM - UERJ em uma ação majoritariamente com idosos, visando avaliar o conhecimento sobre HAS, promover educação em saúde e fortalecer o vínculo entre universidade e comunidade.

Desenvolvimento da Experiência: A experiência consistiu em entrevistas realizadas com 81 pessoas de diferentes faixas etárias, predominantemente idosos acima de 60 anos (30,9%) em locais públicos, no Rio de Janeiro e em Cabo Frio. Foi utilizado um formulário com perguntas norteadoras para avaliar o conhecimento geral dos entrevistados sobre o manejo da HAS. As questões abordaram riscos da pressão alta não controlada, entendimentos sobre manifestações ou ausência de sintomas, valores considerados normais para a faixa etária, se essa doença apresenta ou não cura, se jovens também podem ser acometidos e hábitos que podem ajudar no controle e na prevenção da HAS. Após a aplicação do formulário, os extensionistas da LACliM—UERJ esclareceram as respostas que os participantes não souberam responder ou responderam com dados incorretos. Dos idosos entrevistados, 45,83% acreditavam que a hipertensão sempre causa sintomas e 54,17% acreditavam que a doença tinha cura, evidenciando a desinformação sobre a temática e a importância da atuação da Liga na promoção de conhecimento.

Conclusões: O trabalho de extensão da LACliM—UERJ revelou um significativo déficit de conhecimento sobre HAS, sobretudo entre idosos, evidenciando concepções equivocadas sobre sintomas e cura da doença. A ação destacou a importância da educação em saúde para prevenção e tratamento da HAS, além de aproximar a universidade da comunidade. A experiência também ajudou na capacitação dos estudantes de medicina como agentes de transformação social.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hipertensão arterial sistêmica; Idosos; Educação em saúde

ID 1205148

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):49

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE ENFERMAGEM PARA REDUZIR REINTEIRNAÇÕES E PROMOVER A LONGEVIDADE COM QUALIDADE

Autores: Jhully Soares Braga, Carolina Cabral Pereira da Costa, Helena Ferraz Gomes, Amanda Guedes dos Reis, Fernanda de Carvalho Vieira Pitanga, Camila Verônica de Araújo Silva, Joelma Moreira, Rosemary Calixto de Souza, Dayana Carvalho Leite, Cristiene Faria

E-mail do autor de correspondência: jhullybraga.enf@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A educação em saúde é um processo contínuo e participativo que visa à construção do conhecimento e o fortalecimento da autonomia do paciente (Brasil, 2013). Sob essa perspectiva, a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem mostra-se altamente pertinente, pois reconhece o paciente como agente ativo do próprio cuidado, sendo papel do enfermeiro apoiar e orientar até que ele desenvolva capacidade para atender às suas necessidades de autocuidado de forma independente (Orem, 2001). A transição do hospital para o domicílio representa um momento crítico, que exige atenção especial da equipe de enfermagem, sobretudo em casos de intervenções invasivas, como a confecção de colostomia. Nesses casos, o preparo adequado do paciente e de sua rede de apoio é fundamental para garantir a continuidade do cuidado e prevenir reinternações (Silva et al., 2021).

Objetivo: Relatar a experiência de residentes de enfermagem na aplicação de um plano de alta hospitalar para paciente com colostomia, fundamentado na Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem.

Desenvolvimento da experiência: Paciente idosa, internada no setor de clínica médica de um hospital universitário no estado do Rio de Janeiro, submetida a colectomia após diagnóstico de neoplasia colorretal. Durante a internação, foram identificadas dificuldades no manejo do estoma, como desconhecimento sobre a troca da bolsa coletora, cuidados com a pele periestomal e dificuldade de adaptação à nova condição de saúde, revelando déficit no autocuidado. Diante disso, elaborou-se um plano de alta individualizado, com foco na autonomia da paciente, estruturado com base no sistema apoio-educação descrito por Orem, no qual o paciente é capaz de executar seu autocuidado, mas necessita capacitação e apoio para determinadas ações. A transição para o domicílio, vivenciada por essa paciente, foi do tipo situacional. Esse modelo é conceituado por Afaf Meleis como um processo complexo, que exige planejamento antecipado, com participação ativa da paciente e sua rede de apoio, permitindo a identificação e resolução de dúvidas ao longo da internação.

Conclusão: A educação em saúde, aliada à Teoria do Autocuidado, mostrou-se eficaz na preparação da paciente para o autocuidado, promovendo segurança e autonomia. O planejamento individualizado contribuiu para a continuidade do cuidado, reforçando o papel estratégico da enfermagem na redução de reinternações e na promoção da longevidade com qualidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Qualidade de vida; Alta do paciente; Autocuidado

ID 1205152

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):50

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

**TRATAMENTO DE SKIN TEARS COM HIDROGEL DE COPAÍBA (C. multijuga HAYNE):
ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

Autores: Camila Castanho Cardinelli, Beatriz Guitton
Renaud Baptista de Oliveira, Valdir Florêncio da
Veiga Junior, Zaida Maria Faria de Freitas, Camyle de
Melo dos Santos

E-mail do autor de correspondência: camila.
cardinelli@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UFRJ

Introdução: Tratamento de lesões de pele costuma ser um custo alto para o paciente e o Sistema de saúde. A copaíba (Copaifera multijuga Hayne) é uma espécie natural da flora brasileira que vem sendo cada vez mais estudada para avaliação de suas propriedades para tratamento de lesões.

Objetivo: Avaliar tempo de cicatrização em dias e redução da área em cm^2/dia de skin tears utilizando hidrogéis poliméricos contendo oleorresina de C. multijuga Hayne em duas concentrações: 2% (HPORCM2), 10% (HPORCM10) e hidrogel sem oleorresina (HPSORCM).

Metodologia: Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, realizado em hospital universitário no Rio de Janeiro. Inicialmente, amostra foi composta de 120 pacientes, 40 em cada grupo. Excluindo óbitos e descontinuados, amostra analisada foi composta por 84 pacientes (27 HPSORCM, 29 HPORCM10 e 28 HPORCM2). Resultados: Idade média dos participantes foi 67,37 anos, composto majoritariamente por homens nos três grupos. Os terpenos encontrados na oleorresina em maior quantidade foram o β -cariofileno (34,75%) e ácido copálico (6,46%). Formulações com testadas para aspectos organolépticos, pH e densidade dentro do esperado. Houve diferença entre o tempo médio em dias até cicatrização em todos os grupos ($p > 0,05$). Houve diferença significativa do tempo de cicatrização em dias entre HPORCM2 e HPORCM10 ($p < 0,05$), com HPORCM2 apresentando vantagens. Não se pode afirmar que houve diferença para redução média das áreas da ferida entre si ($p > 0,05$). Embora, os grupos intervenção tiveram uma diferença maior entre si de intervalo interquartilico, sendo HPORCM10 duas vezes o valor de HPORCM2. Não houve eventos adversos relatados. No tocante ao aspecto do tecido, o HPORCM2 apresentou granulação lisa, brilhante, com aspecto sadio; o processo de remodelação consistente até a cicatrização sem alterações. Grupo tratado com HPORCM10 apresentou uma granulação com aspecto irregular, opaco, semelhante ao aspecto de hipergranulação, remetendo à estacionamento do processo de cicatrização por algum tempo, retardando o processo de remodelação da ferida.

Conclusões: O uso de copaíba no tratamento de feridas demonstrou-se positivo como facilitador da cicatrização. O grupo tratado com 2% demonstrou melhor resultado para uma cicatrização mais rápida e linear, com segurança e efetividade. O tratamento possui custo acessível comparado a opções já encontradas no mercado, é tecnologia nacional e é seguro para produção em grande escala para tratamento destas lesões.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Ensaio clínico; Copaifera; Copaiba; skin tears

ID 1205240

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):51

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

USO DE FOLDER EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES COM ESTOMIA DE ELIMINAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Camila Castanho Cardinelli, Viviane
Cristina da Paz Torres

E-mail do autor de correspondência: camila.
cardinelli@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Pólo I da Baixada
Litorânea - Prefeitura de Cabo Frio

Introdução: A educação em saúde de pacientes com estomias, principalmente idosos, é um desafio para os serviços especializados, visto que muitos já não tem capacidade de compreender sozinhos todos os cuidados necessários. Estes pacientes apresentam dificuldades de reter as informações para reproduzi-las em casa devido à especificidade deste cuidado.

Objetivo: Relatar a experiência da construção e uso de um folder de orientação de cuidados básicos como estratégia para educação em saúde para pacientes com estomias de eliminação no Pólo I da Baixada Litorânea - Serviço de Atenção à Pessoa com Estomia.

Desenvolvimento da Experiência: O folder emergiu de uma demanda do serviço de fornecer informações por escrito para pacientes novos e antigos, especialmente idosos, para manutenção de cuidados domiciliares. Desenvolvido em setembro/2024 pela equipe de enfermeiras estomaterapeutas do serviço citado, o folder é associado às orientações verbais. Ele contém perguntas frequentes; informações sobre como acessar e fazer cadastro no serviço; explicações sobre estomas, cuidados básicos; ilustrações dos principais adjuvantes utilizados no cuidado com estomias e um passo a passo ilustrado de como trocar um equipamento coletor. Os elementos foram pensados para facilitar a compreensão de pessoas leigas sem conhecimentos sobre a temática. O material fica afixado na recepção do serviço e é disponibilizado para que os pacientes levem para casa e usem como apoio para memorizar informações caso haja dúvida. A resposta dos pacientes foi positiva. Houve relatos de que isto ajuda a lembrar do que foi conversado nas consultas quando surgem dúvidas e é útil quando querem explicar pra outra pessoa como eles se cuidam ou como é o equipamento. Os cuidadores destes pacientes também referem que é útil para sempre ler e não esquecer das orientações.

Conclusões: O uso do folder favoreceu o autocuidado domiciliar e a manutenção das orientações fornecidas. O recurso educativo aproxima o paciente do serviço de saúde pois eles se em contato com o serviço por meio destas orientações. Assim, é possível aliar tecnologia leve com empoderamento dos idosos com estomia para promoção de autocuidado, isto tudo, sendo favorecido por uma tecnologia de baixo custo e alto potencial educativo. Reforça-se a importância de capacitar a equipe de enfermagem para construção de soluções para favorecer a adesão do usuário aos cuidados.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Estomias; Estomaterapia; Educação em Saúde

ID 1205272

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):52

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

TRATAMENTO DE LESÃO POR FRICÇÃO – SKIN TEAR BASEADO EM EVIDÊNCIA CIENTÍFICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Camyle de Melo dos Santos, Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira, Carla Teles de Carvalho Herdy Baptista, Camila Castanho Cardinelli, Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires
E-mail do autor de correspondência: mylysantos@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade Federal Fluminense (UFF)

Introdução: Lesão por Fricção - Skin tear é um tipo de uma lesão traumática que se limita ao rompimento até a camada subcutânea e é originada através de forças mecânicas que podem contemplar a remoção de adesivos. As lesões por fricção são muitas vezes interpretadas como condições de menor complexidade e até entendidas como “normais” por se relacionarem, em sua maioria, ao envelhecimento.

Objetivo: Relatar experiência acerca do processo de cicatrização de um caso de paciente com lesão por fricção - skin tear após transição de conduta empírica para estratégias embasadas cientificamente.

Desenvolvimento da Experiência: Trauma ocorrido no dia 08 de outubro de 2024, em idosa de 73 anos, cardiopata, revascularizada, que faz uso de medicamento usualmente, e como primeira conduta foi orientado uso de Ácido Graxo Essencial com troca diária. Em 20 dias com a conduta citada anteriormente, a lesão apresentou redução de área lesada, porém com piora no aspecto do leito, iniciando transição do tecido de granulação para piora com presença de esfacelo. No dia 30 de outubro, após avaliação clínica e econômica do caso, optou-se por uma nova conduta, iniciando o uso de hidrogel amorfo. Com dois dias da nova conduta, a lesão apresentou uma melhora significativa com redução de área lesada e remoção total do esfacelo. No dia 05 de novembro, o hidrogel amorfo foi substituído pela malha impregnada com petrolato, apresentando cicatrização completa no dia 08 de novembro de 2024.

Conclusões: Em território brasileiro, ainda contamos com muitas ações empíricas quando consideramos as lesões por fricção – skin tears, o que pode justificar o aumento de sua prevalência, bem como o tempo de cicatrização alargado. No caso supracitado, a lesão que tinha aproximadamente 1 mês de duração com tratamento empírico, cicatrizou em 8 dias com tratamento fundamentado. Portanto, considerando que esse tipo de ferida propicia desconforto e dor, podendo levar a complicações graves quando não tratadas adequadamente, constatamos que ao transicionar as condutas terapêuticas para ações embasadas cientificamente, a cura ocorreu brevemente. Desta forma, a prática relacionada a prevenção e tratamento dessa condição cutânea apresenta avanços clínicos, porém é urgente a realização de condutas mais efetivas e assertivas no que tange a transição para intervenções baseadas em evidências e mitigação da normalização desse desvio.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Ferimentos e Lesões; Fricção; Pele; Enfermagem

ID 200129

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):53

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

BAIXA MASSA MUSCULAR ESQUELÉTICA É UM FATOR PREDITOR DE MUCOSITE INDUZIDA POR RADIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores: Mariana Vieira Barbosa, Hadria Karoline Bezerra Braga Furtado, Nilian Carla Silva Souza, Renata Brum Martucci

E-mail do autor de correspondência:
marivieira89@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Centro Universitário de Controle de Câncer/Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A baixa massa muscular esquelética (MME), que é mais frequente em indivíduos idosos, tem sido demonstrada como fator preditivo de desfechos negativos do tratamento em pacientes com câncer de cabeça e pescoço (CCP).

Objetivo: Investigar a associação da baixa MME com toxicidade induzida por radioterapia (RT) em pacientes com CCP.

Metodologia: Estudo de coorte prospectiva com indivíduos com CCP pré-RT, no Centro Universitário de Controle do Câncer do HUPE/UERJ, de outubro/2023-dezembro/2024. Foi aplicado questionário sociodemográfico e aferidas medidas de peso, altura, índice de massa corporal (IMC), percentual de perda de peso (PPP) e força de preensão palmar (FPP), no dia da tomografia computadorizada (TC) de planejamento para a RT. Este exame foi usado para avaliar a área do músculo esquelético ao nível da terceira vértebra cervical, a qual foi normalizada pela altura ao quadrado para obter o índice de massa muscular esquelética (IMME). Foram considerados com baixo IMME os pacientes abaixo da mediana, específica de cada sexo. Dados clínicos foram coletados nos prontuários e a toxicidade foi avaliada na metade e ao final da RT. Foram realizadas análise descritiva da população e regressão logística binária para verificar o valor preditivo do IMME para toxicidade. O nível de significância de 5% foi adotado em todos os casos ($p < 0,05$). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUPE/UERJ (parecer nº 6.250.927).

Resultados: Foram 110 participantes, com idade média de 61,9 anos ($\pm 10,4$). A maioria eram idosos (66,4%), homens (71,8%), com história de tabagismo (60,9%) e etilismo (60,0%), com tumores em orofaringe (35,5%) e doença em estágio avançado (74,5%). Os pacientes apresentaram médias de IMC de 24,1 kg/m² ($\pm 5,2$), PPP de 8,5 kg ($\pm 11,4$), FPP de 31,2 kg ($\pm 9,0$), de dose da RT de 67,2 grays ($\pm 5,1$) e tempo de RT de 55,3 dias ($\pm 12,8$). As toxicidades mais frequentes foram dermatite (90,0%), disfagia/odinofagia (83,6%), xerostomia (66,4%), disgeusia (66,4%) e mucosite (63,6%). Após análise multivariada, ajustada por idade, sexo, escala de desempenho de Karnofsky, estágio e sítio da doença, dose da RT e quimioterapia concomitante, o IMME foi independentemente associado ao maior risco de mucosite (OR=4,245; IC95%: 1,621-11,116; $p=0,003$). A idade (idosos x adultos) não foi associada com risco desse sintoma.

Conclusão: A baixa MME foi um fator preditor de mucosite induzida pela RT em pacientes com CCP, independentemente de serem idosos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Músculo esquelético; neoplasias de cabeça e pescoço; radioterapia; mucosite

ID 1205353

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):54

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ASSISTÊNCIA À PACIENTE IDOSA COM LESÃO CUTÂNEA POR PARACOCIDIODOMICOSE: RELATO DE CASO

Autores: Camila Barreto dos Santos, Frances Valéria Costa e Silva, Patrícia Britto Ribeiro de Jesus, Luciana Guimarães Assad, Verônica Rodrigues Amaral de Mello, Cristiano Bertolossi Marta, Dennis de Carvalho Ferreira, Bianca Campos Oliveira, Emerson Kailan dos Santos, Glycia de Almeida Nogueira

E-mail do autor de correspondência: camila.barreto@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A paracoccidioidomicose é micose sistêmica endêmica causada por fungos do gênero *Paracoccidioides*, com infecção inicial pulmonar e acometimento cutâneo, com maior incidência em homens na fase adulta. O caso apresentado difere do padrão usual da paracoccidioidomicose em vários aspectos.

Objetivo: O estudo apresenta como objetivo descrever intervenções de enfermagem no manejo da lesão de paciente idosa com paracoccidioidomicose.

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 63 anos, tabagista e hipertensa, internada em enfermaria especializada de dermatologia com lesão eritematocrostosa de aspecto melicérico, rasa, exsudato serossanguinolento, bordas irregulares, pontos hemorrágicos, sinais de biofilme, e posteriormente exulceração na região malar bilateral, fronte e couro cabeludo. Diagnóstico de enfermagem: Integridade da Pele Prejudicada, com Intervenção de Enfermagem prioritária em Cuidados com Lesões. Como estratégia inicial, após limpeza com solução fisiológica 0,9%, realizou-se remodelamento das bordas com óxido de zinco 10%, seguido de aplicação de papaína em pó 2%. Pela proximidade com os olhos, após dois dias, substituiu-se a cobertura por vaselina sólida para remoção atraumática. Posteriormente, instituiu-se camada unilateral de silicone suave, permitindo remoção atraumática, vedação eficaz e prevenção da maceação. Essa cobertura facilitou drenagem vertical do exsudato, favorecendo o ambiente de cicatrização. As trocas ocorreram três vezes, sendo a última na alta, após dois meses. Estudo conduzido em um hospital universitário de referência entre abril e maio de 2025, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 85607624.4.0000.5282).

Discussão: O tratamento foi efetivo, baseado em avaliação minuciosa e conhecimento técnico sobre coberturas e indicações. O julgamento clínico individualizado foi crucial para a condução eficaz, favorecendo a cicatrização, alívio da dor e qualidade de vida. O estudo qualifica a assistência, promovendo intervenções seguras e eficazes para pacientes com paracoccidioidomicose, especialmente em lesões cutâneas extensas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Doenças Raras; Terminologia padronizada em Enfermagem; Idoso

ID 1205402

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):55

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

AValiação DO ESTADO NUTRICIONAL E SARCOPENIA EM INDIVÍDUOS IDOSOS COM CâNCER PRÉ-RADIOTERAPIA

Autores: Hadria Karoline Bezerra Braga Furtado, Mariana Vieira Barbosa, Fernando Lamarca, Renata Brum Martucci

E-mail do autor de correspondência: hadriafurtado@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Centro Universitário de Controle do Câncer

Introdução: O câncer é um problema de saúde pública, com impacto significativo na qualidade de vida e mortalidade. Indivíduos idosos com câncer estão suscetíveis ao desenvolvimento de diversos distúrbios nutricionais, como a sarcopenia, que pode afetar a tolerância ao tratamento oncológico e o prognóstico.

Objetivo: Avaliar o estado nutricional, a presença de sarcopenia e fatores associados em indivíduos idosos com câncer pré-radioterapia.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal com coleta de dados no Centro Universitário de Controle do Câncer (HUPE/UERJ) entre outubro e dezembro de 2023. O estado nutricional foi avaliado por medidas antropométricas. A sarcopenia foi rastreada pelo questionário SARC-CalF e confirmada pela presença de baixa força e baixa massa muscular, avaliadas pela força de preensão manual (FPM) e pela massa muscular esquelética apendicular, respectivamente. A performance física foi avaliada pelo teste Timed-Up and Go. Foram realizadas análise descritiva da população e aplicados os testes t de Student para variáveis contínuas com distribuição normal e Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis para distribuição não normal. Para as variáveis categóricas, foi utilizado o teste qui-quadrado. Foram consideradas significativas as diferenças com $p < 0,05$. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUPE/UERJ (parecer nº 6.250.927).

Resultados: A amostra foi composta por 55 indivíduos (≥ 60 anos), com média de idade de 69,4 anos ($\pm 6,5$) e a maioria do sexo masculino (76,4%). O câncer de próstata foi o mais frequente (50,9%), seguido do de cabeça e pescoço (29,1%). Quanto ao estado nutricional (índice de massa corporal-IMC), destacou-se a eutrofia (43,6%), porém uma frequência importante de baixo peso (27,3%) e excesso de peso/obesidade (29,1%) foi observada. A prevalência de risco de sarcopenia foi de 38,2% e a de sarcopenia foi de 10,9% (não ocorreu sarcopenia grave). No grupo de indivíduos com sarcopenia foram observadas menores médias de performance status de Karnofsky ($p=0,006$), de IMC ($p=0,005$), de perímetros do braço ($p=0,003$) e da panturrilha ($p=0,019$), de menores reservas de gordura corporal ($p=0,014$) e de compartimento muscular ($p=0,012$) e de FPM ($p < 0,001$), quando comparados ao grupo sem sarcopenia.

Conclusão: Embora a maioria dos participantes tenham apresentado IMC dentro da faixa de eutrofia, foi observada baixa massa muscular e sarcopenia. Os indivíduos com sarcopenia apresentaram pior funcionalidade e estado nutricional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Estado nutricional; sarcopenia; neoplasias; idoso

ID 1205651

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):56

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS E DROGAS Z EM PACIENTES COM INSÔNIA ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Autores: Pedro Sanches Correa, Crissia Pitanga Malta, Christianne Martins Bahia

E-mail do autor de correspondência: pedrosanches11@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A insônia é um distúrbio caracterizado por dificuldade persistente para iniciar, manter ou atingir qualidade satisfatória do sono, mesmo com oportunidade adequada. Seus impactos incluem fadiga, sonolência, déficit de atenção e irritabilidade. Após a pandemia COVID-19, sua prevalência aumentou, atingindo 66% no Brasil, afetando inclusive pessoas mais jovens. Embora novos tratamentos tenham surgido, o uso prolongado de benzodiazepínicos e drogas Z (como zolpidem) ainda é comum, trazendo riscos como dependência e efeitos adversos.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico de pacientes com insônia em uso de benzodiazepínicos e/ou drogas Z atendidos no ambulatório de distúrbios do sono da Neurologia do HUPE.

Metodologia: Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, realizado com base em prontuários eletrônicos de pacientes atendidos entre janeiro e março de 2025 no HUPE.

Resultados: Entre 132 pacientes avaliados, 17 possuíam insônia e estavam em uso de benzodiazepínico e/ou droga Z, sendo assim uma prevalência de 12,8%. A maioria era do sexo feminino (70,6%), com faixa etária mais frequente entre 61-70 anos (35,3%). Quanto ao tipo de insônia, 41% apresentavam início e manutenção, 29,4% apenas início e 29,4% apenas manutenção. O clonazepam foi o mais utilizado (52,9%), seguido de alprazolam e diazepam (ambos com 17,6%). Comorbidades psiquiátricas estavam presentes em 70,6%, sendo depressão (29,4%) e ansiedade (17,6%) as mais comuns. Em relação à higiene do sono, 43,8% não a praticavam, 37,5% praticavam, e 18,8% não tinham essa informação registrada. A maioria (70,6%) não realizava atividade física. O desmame foi concluído em 8 pacientes (47,1%): seis em menos de 1 ano, um em 1-2 anos e um em 2-3 anos, refletindo a complexidade do processo mesmo com acompanhamento especializado.

Conclusões: O seguimento ambulatorial especializado mostrou-se eficaz para promover uma melhor combinação de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos para insônia, contribuindo para redução de riscos e melhora da qualidade do sono e bem-estar dos pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Insônia; Benzodiazepínicos; Drogas Z

ID 1205680

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):57

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

A RESILIÊNCIA E AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: Samara Victoria Silva de Souza, Ana Karolina Bomfim Oliveira, Camila, Ricardo Gonçalves Cordeiro, Ricardo Mourilhe Rocha, Antonio da Silva Ribeiro, Josiana Araujo de Oliveira

E-mail do autor de correspondência: samara.victoria24@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A Insuficiência Cardíaca Crônica é um problema de saúde pública em progressão, onde há uma prevalência mundial de 23 milhões de pessoas. Por ser uma enfermidade crônica, com frequentes reinternações hospitalares e quadros de descompensações, a resiliência desempenha papel fundamental na promoção de comportamentos de autocuidado.

Objetivo: Analisar a associação entre resiliência e autocuidado em pacientes com insuficiência cardíaca crônica acompanhados em ambulatório.

Método: Pesquisa observacional, do tipo Transversal, realizada em indivíduos com insuficiência cardíaca crônica acompanhados em ambulatório, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Pedro Ernesto, de acordo com o parecer: 3.994.933. A amostra foi captada por conveniência e incluídos indivíduos com idade ≥ 18 anos, ambos os sexos, em classes funcionais I, II ou III do New York Heart Association. Foram excluídos pacientes em classe funcional IV. Foram coletados dados sociodemográficos e aplicado dois instrumentos, o de resiliência e o de autocuidado, o Brief Resilience Scale (BRS) e EHFScBS, respectivamente. Utilizou-se o teste de correlação de Pearson para dados com distribuição normalizados e Spearman quando não normalizados.

Resultados: Foram considerados resultados estatisticamente significativos quando evidenciados $p < 0.05$. Resultados: Participaram dessa pesquisa 81 indivíduos, majoritariamente homens (66,7%), idade 58,51 ($\pm 8,48$), onde 86,4% relatou ter rede de apoio nos cuidados diários para lidar com a doença e 24,7% não ter acesso a todos os medicamentos. Não foi possível encontrar resultados estatisticamente significativos da associação entre autocuidado e resiliência ($p=0.339$). Entretanto, ao analisarmos a associação entre os domínios do questionário de autocuidado com o de resiliência, observou-se significância estatística entre “Repouso e Resiliência” ($p=0.026$) e “Vacinação e Resiliência” ($p=0.004$).

Conclusão: Apesar de não evidenciarmos associação entre a resiliência e autocuidado nos resultados preliminares desta pesquisa, fatores como classe funcional NYHA II, apoio familiar e acesso a medicação contribuem para sintomas de insuficiência cardíaca mais controlados, sendo promotores da ação da resiliência. Indivíduos mais resilientes tendem a adotar práticas de descanso adequado e facilita a adoção de medidas preventivas de saúde, como a vacinação.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Insuficiência cardíaca; Resiliência; Autocuidado

ID 1205719

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):58

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

**RISCO DE SINDROME METABOLICA EM IDOSOS DE CENTRO DE CONVIVENCIA:
EVIDÊNCIAS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM**Autores: Carlos Henrique Terra Pereira, Denise
Neves Sabino, Priscilla Alfradique de SouzaE-mail do autor de correspondência: [chtp.terra@
gmail.com](mailto:chtp.terra@gmail.com)Local(is) de execução do trabalho: Universidade Feder-
al do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: O envelhecimento populacional brasileiro está em acelerada expansão, com previsões de aumento expressivo no número de idosos nas próximas décadas. Esse cenário traz preocupações quanto à prevalência de doenças crônicas entre os idosos, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, frequentemente associadas a fatores de risco como obesidade, alcoolismo, sedentarismo, hipertensão e alimentação inadequada (Kowalski, 2020; Francisco et al., 2018). O enfermeiro, conforme a Resolução COFEN nº 736/2024, está habilitado a realizar consultas de enfermagem, aplicando todas as etapas do Processo de Enfermagem: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução de enfermagem (Cofen, 2024). Destaca-se o Diagnóstico de Enfermagem Risco de Síndrome Metabólica (DERSM), definido como a suscetibilidade ao desenvolvimento de um grupo de sintomas que aumentam o risco de doença cardiovascular e diabetes mellitus tipo 2, que pode comprometer a saúde, composto por 10 fatores de risco, 3 condições associadas e 7 populações em risco (Herdman; Kamitsuru; Lopes, 2021).

Objetivos: Verificar a prevalência do diagnóstico de enfermagem risco de síndrome metabólica em idosos atuantes em centro de convivência; Verificar os principais indicadores diagnósticos (fatores de risco, populações em risco e condições associadas) em idosos atuantes em centro de convivência.

Metodologia: Estudo descritivo, com abordagem quantitativa e prospectiva, realizado em um Centro de Convivência vinculado a um hospital do Rio de Janeiro. Critérios de inclusão: idosos ≥ 60 anos, com ou sem acompanhante. Exclusão: idosos não cadastrados no centro de convivência. Aprovação CEP UNIRIO: 4.563.267.

Resultados: No grupo de 42 idosos consultados, a maioria é do gênero feminino (97,67%); média de 70 anos, (máximo: 99; mínimo: 62 anos); sendo a maioria viúva (61,9%). A média da glicemia capilar foi 110, (máximo: 394; mínimo: 76 mg/dL); O fator de risco mais evidenciado foi Índice de massa corporal acima dos parâmetros normais para idade e sexo (42,5%), tendo prevalência do diagnóstico de enfermagem Risco de Síndrome Metabólica em 57,14% dos idosos.

Conclusão: O DERSM mostrou-se consideravelmente prevalente, especialmente em idosos com histórico de hipertensão, obesidade e sedentarismo. A identificação precoce desses fatores permite ao enfermeiro implementar ações educativas e preventivas, promovendo saúde, qualidade de vida e redução de complicações e hospitalizações.

Apoio financeiro: FAPERJ

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem; Síndrome Metabólica; Enfermagem Geriátrica; Centros Comunitários para Idoso; Processo de Enfermagem

ID 1205973

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):59

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

O IMPACTO NEGATIVO DAS GRANDES RESTRIÇÕES ALIMENTARES EM IDOSOS COM CIRROSE HEPÁTICA

Autores: **Vanessa de Oliveira Ferreira**

E-mail do autor de correspondência:

voliveiraferreira19@gmail.comLocal(is) de execução do trabalho: **Policlínica Piquet Carneiro**

Introdução: A cirrose hepática é uma doença crônica grave que impede o funcionamento normal do fígado devido os danos que o órgão sofre. A cirrose pode ter diversas etiologias que podem ser alcoólica, metabólica, por infecções virais (hepatites B e C), doenças autoimunes e medicamentosa. No idoso a progressão da doença é mais rápida devido a menor capacidade regenerativa do fígado. A cirrose pode levar a complicações graves com ascite, varizes esofágicas, encefalopatia hepática e insuficiência hepática. A desnutrição afeta cerca de 90% dos idosos com cirrose hepática e tem um impacto negativo no prognóstico desses doentes, associando ao aumento da mortalidade de morbidade. Muitos idosos com cirrose apresentam perda de apetite, dificuldades para comer devido as complicações da doença, um quadro em que familiares e profissionais devem ter cuidado em não enfatizar restrições alimentares muito rigorosas que podem piorar a desnutrição e por outro lado ter atenção em alguns aspectos nutricionais que podem agravar a evolução das complicações da doença.

Objetivo: O objetivo é comprovar que as grandes restrições alimentares têm um impacto negativo no estado nutricional e pode ainda agravar as complicações dos pacientes idosos com cirrose hepática.

Metodologia: Foi realizado uma revisão na literatura sobre as condutas nutricionais aplicadas em pacientes com cirrose hepática e feito uma comparação com os idosos portadores de cirrose hepática atendidos no ambulatório de nutrição em gastroenterologia de uma policlínica universitária.

Resultados: O resultado desta pesquisa foi visto que a maior parte dos idosos que tinham grandes restrições alimentares estavam com maior comprometimento do seu estado nutricional uma vez que é muito comum a restrição de sódio de uma forma rigorosa que leva o paciente a diminuir drasticamente a ingestão por não sentir o paladar da preparação. Outra restrição que agrava mais o estado nutricional do idoso cirrótico vista foi a restrição proteica e está não é necessária pois uma dieta normoproteica com incentivo a aumentar ingestão de proteínas vegetais consegue reduzir a perda de massa magra reduzindo a sarcopenia sem piorar os casos de encefalopatia hepática.

Conclusão: Conclui-se que as grandes restrições alimentares em idosos com cirrose hepática podem agravar ainda mais o estado nutricional. É mais importante uma boa orientação sem restrições desnecessárias para favorecer a aceitação e reduzir os impactos negativos sobre o estado nutricional destes pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idosos; Cirrose hepática; Desnutrição; Complicações

ID 1205990

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):60

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA EM PACIENTE IDOSA - UM RELATO DE CASO

Autores: Pedro Kuhn Faveret Cavalcanti, George
Bernardo Modesto Szeneszi

E-mail do autor de correspondência:
bszeneszi@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: A leucemia mieloide aguda (LMA) é uma neoplasia hematológica agressiva. Fatores como idade avançada e fragilidade funcional frequentemente limitam as possibilidades terapêuticas.

Relato de caso: MCSA, 66 anos, foi admitida em 09/2024 por anemia progressiva e trombocitopenia. Exames revelaram anemia normocítica normocrômica (Hb 6,8 g/dL), plaquetopenia (32.000), leucograma normal e ausência de sintomas B. Após exclusão de causas infecciosas e autoimunes, o mielograma evidenciou displasia, >30% de sideroblastos em anel e 8,2% de blastos; imunofenotipagem com 8,5% de blastos mieloides. O diagnóstico inicial foi de mielodisplasia com sideroblastos em anel (IPSS-R alto risco), sendo iniciando tratamento azacitidina. No 25º dia, a biópsia de medula revelou 25% de blastos, confirmando LMA secundária à mielodisplasia, com isocromossomo 17. Devido à fragilidade clínica, foi iniciado protocolo Viali-A em 11/2024, com boa tolerância. Em D24, o aspirado medular mostrou 0,6% de blastos, indicando resposta completa. Considerando a boa resposta, melhora funcional, alto risco citogenético e doador 10/10 disponível, indicou-se TMO alogênico, programado para 05/2025 no INCA. Novo aspirado de medula ossea realizado em 19/05/25 confirmou ausência de blastos. Em 28/05/25, evoluiu com pneumonia e neutropenia grave. Foi instituído tratamento com piperacilina/tazobactam e azitromicina, mas houve insuficiência respiratória com necessidade de VM de 30/05 a 18/06/25. Encontra-se bem e estável atualmente.

Discussão: Apesar da idade e fragilidade inicial, a paciente apresentou resposta expressiva ao tratamento, recuperação funcional e elegibilidade para TMO, reforçando que a idade cronológica não deve ser barreira absoluta à terapêutica intensiva. A fragilidade pode ser transitória, e decisões devem ser revistas conforme a evolução clínica. O caso exemplifica que idosos, mesmo com neoplasias agressivas, podem alcançar desfechos positivos quando bem acompanhados e criteriosamente selecionados.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia mieloide aguda; LMA

ID 1206078

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):61

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

IMPLEMENTAÇÃO DE UM FLUXOGRAMA PARA CUIDADOS DA FUNCIONALIDADE EM PACIENTES COM DOENÇA DE PÁRKINSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO AMBULATÓRIO DE FISIATRIA DO HUPE

Autores: Ana Maria Elisa Palacios Gutierrez, Ana Beatriz Gomes Silva, Luísa Martinez, Fernanda de Figueiredo Torres

E-mail do autor de correspondência: elisapg17@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Ambulatório de Fisiatria do Hupe

Introdução: No ano 2025 abriu-se no serviço de Fisiatria do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) o ambulatório para atendimento a pacientes com Doença de Parkinson (DP). A DP tem uma prevalência maior em pessoas acima dos 65 anos e é cada vez mais frequente o início antes dos 50 anos. Por isso a importância de um diagnóstico precoce e início de intervenções terapêuticas não farmacológicas em fases iniciais da doença para retardar complicações e melhorar a funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes.

Objetivo: Relatar a minha experiência como residente na implementação de um fluxograma e investigação de como realizá-lo para a avaliação, classificação e tipos de intervenções não farmacológicas em pacientes com DP no ambulatório de Fisiatria do HUPE.

Desenvolvimento da experiência: Investigamos diretrizes para padronizar um fluxograma de abordagem inicial e manejo fisiátrico em pacientes com DP. Os pacientes atendidos já contam com diagnóstico, tratamento farmacológico e outros, como cirurgias Deep Brain Stimulation (DBS), realizados no Serviço de Neurologia. Padronizamos um modelo de Prontuário Fisiátrico de primeiro atendimento e está em andamento a escolha de ferramentas a serem utilizadas para identificar as áreas com maior perda funcional e realizar um seguimento funcional dos pacientes.

Segundo as diretrizes, as intervenções com melhores resultados são em pacientes em estágios iniciais da Classificação de Hoen e Yahr. Estas sugerem o seguimento multidisciplinar de Fisiatria, Neurologia, Geriatria, Fisioterapia, Terapia ocupacional, Fonoaudiologia e Psicologia. Especialidades essas presentes no HUPE, porém não existe um fluxo dinâmico entre elas para uma intervenção integral e obter melhores desfechos para os pacientes. Questionamos assim o futuro manejo em nosso serviço com pacientes com DP. Espelhando-se em outras realidades no Brasil e no mundo, o nosso Ambulatório de DP busca atingir o manejo multidisciplinar na intervenção e evolução da doença.

Conclusão: A intervenção multidisciplinar em pacientes com DP, que apresenta uma prevalência maior em idosos, pode retardar as complicações e a perda da funcionalidade dos pacientes, segundo a literatura consultada.

Está em andamento a realização do Fluxograma de atendimento do Serviço de Fisiatria do HUPE para pacientes com DP. O principal desafio é o trabalho multidisciplinar para obter melhores desfechos no retardo da progressão de complicações em pacientes com DP.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Fluxograma; Diretrizes; Funcionalidade

ID 1206300

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):62

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

CUIDADO INTEGRAL À PESSOA IDOSA COM INCONTINÊNCIA FECAL: APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Autores: Vitoria Rocha Dos Santos, Carolina Cabral Pereira da Costa, Helena Ferraz Gomes, Dayana Carvalho Leite, Daniele Monteiro de Jesus Maldonado, Ana Paula de Oliveira Motta, Livia Fajin de Mello, Frances Valéria Costa e Silva, Cristiene Faria

E-mail do autor de correspondência: toryards@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A incontinência fecal (IF) constitui uma condição de complexidade clínica que impacta na qualidade de vida dos indivíduos afetados, caracteriza-se pela eliminação involuntária de fezes, sejam elas sólidas ou líquidas. A prevalência de IF aumenta substancialmente com o processo de envelhecimento, sendo influenciada por fatores intrínsecos e extrínsecos. Nesse contexto, o enfermeiro assume papel central no cuidado à pessoa idosa com IF, contribuindo para a promoção da saúde. A teoria de sistemas de Neuman oferece uma abordagem teórica pertinente para compreender o idoso em sua relação com o processo de saúde e doença, estruturando o processo de enfermagem.

Objetivo: Relatar a experiência da atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa idosa com incontinência fecal, tendo por a teoria de Neuman.

Relato de Experiência: O presente relato foi vivenciado em maio de 2025, em uma enfermaria de clínica médica de um hospital universitário na cidade do Rio de Janeiro, por residentes de enfermagem. Experienciou-se o cuidado a uma paciente do sexo feminino, idosa, com histórico clínico de dois episódios de acidente vascular cerebral em 2019, que evoluiu com diminuição da força muscular dos membros inferiores e incontinência fecal. Implementou-se o processo de enfermagem, subsidiado pela teoria de Neuman, o que viabilizou uma abordagem que se concentra nas necessidades humanas de proteção e alívio ao estresse. Durante a avaliação, evidenciou-se o sistema fisiológico alterado com a frequência eliminatória das fezes contínuas, em grande quantidade e ausência do controle esfinteriano. Nesse sentido, a partir da utilização de taxonomias (NANDA, NOC E NIC), estabeleceu o diagnóstico de enfermagem, continência fecal prejudicada relacionada a hipotonia muscular caracterizada por urgência fecal como prioritário. A construção do planejamento do cuidado, teve como resultado esperado, a preservação da integridade cutânea. Foram estabelecidas como intervenções, a higienização da área perianal e o monitoramento da ocorrência eliminatória. Dessa forma, observou-se a conservação da integridade da pele e melhora do bem-estar.

Conclusão: A experiência relatada evidencia a importância da atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa idosa com incontinência fecal, destacando a necessidade de uma abordagem humanizada e técnica. A intervenção adequada, baseada em conhecimentos, favorece a melhora da qualidade de vida do idoso, promovendo seu bem-estar físico, emocional e social.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Incontinência fecal; Processo enfermagem; Cuidados de enfermagem; Idoso

ID 1206323

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):63

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

AVALIAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS EM IDOSOS DE ENFERMIARIAS DE CLÍNICA MÉDICA: ESTUDO OBSERVACIONAL

Autores: **Claudia Moraes Clemente Leal, Adriana Raineri Radighieri, Elidiane Souza Maia Leite, Gerson Moura Ferreira, Marcelle Gonçalves Zuchelli, Marcos José Vilchez David, Flávia Giron Camerini**

E-mail do autor de correspondência: **claudiamoraes.cl@gmail.com**

Local(is) de execução do trabalho: **Hospital Universitário Pedro Ernesto**

Introdução: A utilização de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) aumenta a probabilidade de eventos adversos ocasionados por esse grupo de fármacos. A utilização de MPI apresentam mais riscos em comparação dos benefícios ao longo do tratamento ao idosos e podem ampliar o tempo de internação e de custos, bem como a redução da qualidade de vida desse grupo. Em unidades de clínica médica é usual a prescrição simultânea de vários fármacos, devido a condição clínica, e sobretudo, daqueles com múltiplas comorbidades e síndromes geriátricas. A partir disso, o olhar do enfermeiro na presença de MPI e conseguir relacionar diretamente com o quadro clínico do paciente, pode contribuir para reduzir as possíveis complicações, como as quedas, juntamente com a equipe multidisciplinar.

Objetivo: Avaliar o uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos com comorbidades em unidades de clínica médica de um hospital público e universitário do município do Rio de Janeiro.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional e transversal. Os dados foram coletados a partir da aprovação do presente estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil (CAEE: 41957720.1.0000.5259). Para realizar análise dos dados foram utilizadas as medidas da estatística descritiva simples, média, mediana, desvio padrão e frequências. Para cálculo das medidas de associação entre as variáveis foi utilizada a Razão de Prevalência (RP).

Resultados: Foram analisadas 106 prescrições e foi obtido 306 MPI, no qual foram evidenciados também que das 105 prescrições, apenas 1 não apresentava a polifarmácia. Pode afirmar ainda que 76% dos participantes têm polifarmácia excessiva e 29 não a apresentaram, mas ao mesmo tempo confirmando que a hipertensão arterial sistêmica se encontra associada com essa variável. Além de ter sido analisado e concluído que não existe associação entre sexo e faixa etária com MPI.

Conclusões: Neste estudo, foi possível confirmar que os idosos de enfermarias de clínica médica apresentam a polifarmácia como um fator de risco para presença de MPI, uma vez que todos os avaliados apresentavam comorbidades que levou ao aumento da prescrição medicamentosa. Logo, reforça o uso contínuo da farmacoterapia e, conseqüentemente, o aumento do risco de eventos adversos por medicamentos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Medicamentos potencialmente inapropriados; Idoso

ID 1206638

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):64

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PERFIL ETÁRIO, DESFECHOS CLÍNICOS E QUALIDADE DO CUIDADO EM UNIDADE PÓS-OPERATÓRIA: ESTUDO ECOLÓGICO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Luiz Gustavo Torres Dias da Cruz, Danielle Moreira Marques, Raianne Cavalcanti Cardoso Mendonça, Natanael Silva Castor, Gabriel Conde Y Martin Cebriano, Danúzia Alves Simplício dos Santos, Jady Assis, Rogério Marques de Souza

E-mail do autor de correspondência: luiz.cruz@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Compreender o perfil dos pacientes atendidos em unidades de terapia intensiva é essencial para fortalecer a qualidade do cuidado, sobretudo diante do acelerado envelhecimento populacional.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo caracterizar os usuários da Unidade Pós-operatória II do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), destacando variáveis clínicas, funcionais e terapêuticas que impactam os desfechos.

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado entre 1º de janeiro e 31 de março de 2025. A análise foi conduzida com apoio da linguagem Python no ambiente Google Colab, utilizando bibliotecas como Pandas, Seaborn e Matplotlib para organizar os dados, calcular frequências e elaborar gráficos interpretativos. Foram avaliadas 205 internações.

Resultados: Observou-se predominância de pacientes entre 65 a 80 anos (39,8%) e 45 a 64 anos (36,7%). A taxa de alta hospitalar foi de 92%, enquanto a mortalidade atingiu 7,9%, evidenciando a resolutividade da assistência. Em relação à capacidade funcional, 47% dos pacientes eram independentes, 38% apresentavam pré-fragilidade e 15% eram frágeis, segundo a Escala de Fragilidade de Edmonton. O uso de suporte invasivo foi criterioso: ventilação mecânica em 5,5%, suporte renal em 7,5% e aminas em 18,5%. Quanto à origem, 45,9% das admissões vieram do centro cirúrgico e 38% das enfermarias clínicas. A atuação integrada da equipe multiprofissional e a organização do cuidado contribuíram para os bons resultados obtidos.

Conclusão: Conclui-se que o perfil funcional predominante, aliado à baixa necessidade de suporte invasivo e à elevada taxa de alta, reflete uma estrutura assistencial eficiente, com práticas seguras, resolutivas e centradas no paciente. O estudo reforça a importância do monitoramento contínuo de indicadores clínicos como ferramenta estratégica para a gestão da qualidade em ambientes hospitalares complexos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUPE/UERJ (parecer nº 7.373.515, CAAE: 86046225.0.0000.5259), reafirmando o compromisso com os princípios éticos e a transparência científica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Envelhecimento; Terapia intensiva; Avaliação de desfecho; Cuidado multiprofissional; Gestão em saúde

ID 1207159

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):65

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO INTEGRAL A PESSOAS IDOSAS COM DIABETES MELLITUS NA ÁREA DA PODIATRIA CLÍNICA

Autores: Samira Serra Grenha Caicó, Beatriz dos Santos Ricardo, Ariane da Silva Pires, Milena Soares de Souza Gertrudes, Michelle Martha Chagas da Silva, Ana Clara Carvalho de Campos, Patrícia Ferraccioli Siqueira Lemos

E-mail do autor de correspondência: samirasgaico@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Policlínica Piquet Carneiro e Clínica da Família Recanto do Trovador

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma Doença Crônica Não Transmissível caracterizada pelo aumento da glicose sanguínea devido à baixa produção de insulina ou resistência à sua ação. Fatores como idade, hábitos alimentares, atividade física, acesso aos serviços de saúde e condições socioeconômicas influenciam consideravelmente o agravamento do DM. Com isso, a Podiatria Clínica surge como prática essencial, integrando cuidados preventivos e terapêuticos para reduzir complicações podiátricas em idosos com DM. Para isso, boas práticas de saúde e abordagens multidimensionais, baseadas no princípio da integralidade, são fundamentais para promover qualidade de vida e prevenir complicações.

Objetivo: Esse trabalho tem por objetivo descrever as atividades extensionistas no âmbito assistencial do Projeto “Pegadas de Luz” voltado para a aplicação de múltiplas tecnologias na prevenção e tratamento de lesões crônicas em (pe)ssos com diabetes, vinculado a uma Faculdade de Enfermagem no estado do Rio de Janeiro.

Desenvolvimento da Experiência: As ações realizadas pelo projeto de extensão baseiam-se na tríade ensino, extensão e assistência. No âmbito assistencial, os integrantes puderam acompanhar a professora coordenadora em consultas de enfermagem na área da Podiatria Clínica, integrando conhecimentos teóricos à prática profissional. Durante os atendimentos, os participantes envolveram-se diretamente na prática clínica, realizando a aferição de sinais vitais e medidas antropométricas, além de participarem e compreenderem o contexto de cuidado integral, para além dos pés, abrangendo as necessidades globais do usuário. Para isso foi essencial: a escuta ativa, desenvolvimento da relação usuário-profissional e a aplicação de questionários que auxiliam a ampliar a visão sobre as necessidades do idoso.

Conclusão: As atividades extensionistas do projeto destacaram a relevância da enfermagem em Podiatria Clínica no cuidado integral a idosos com diabetes, reforçando o princípio da integralidade. Por meio da escuta ativa e integração teoria-prática, promoveu-se a prevenção de complicações na saúde de idosos com DM. Assim, a experiência evidenciou a necessidade de abordagens multidimensionais, considerando aspectos físicos, sociais e emocionais, contribuindo para um cuidado humanizado de pessoas idosas, alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Podiatria; Saúde do Idoso

ID 1207173

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):66

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PERFIL DE IDOSOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Rayane soares do Nascimento, Leandro Palheta Loureiro, Rodrigo Cavalcante dos Santos, Vitor Savino Campos

E-mail do autor de correspondência:
soaresrayane131@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: o processo de envelhecimento populacional favorece a um maior risco de doenças crônicas degenerativas impactando na reserva fisiológica do paciente idoso. Durante um processo agudo, normalmente o idoso tem menor capacidade fisiológica para se recuperar de possíveis complicações, tornando-o um indivíduo mais vulnerável e frágil, gerando um maior consumo dos serviços de saúde, internações recorrentes, tempo de internação prolongada e maior demanda para ocupação de vagas em unidades de terapia intensiva (UTI).

Objetivo: analisar o perfil dos pacientes idosos internados em uma UTI do Hospital Federal dos Servidores do Estado/RJ.

Métodos: o estudo adotou um delineamento transversal, observacional, quantitativo e retrospectivo, analisando prontuários de pacientes internados na UTI da instituição em questão entre fevereiro de 2023 e fevereiro de 2024. A amostra de conveniência inicial contou com 444 pacientes, dos quais 287 foram selecionados para análise. A amostra final foi composta por 263 prontuários.

Resultados: diferenças significativas entre pacientes idosos internados na UTI por motivos cirúrgicos e clínicos foram observadas. Internações cirúrgicas corresponderam a 77,2%, com predominância de cirurgias vasculares e gerais. Pacientes clínicos apresentaram maior tempo de internação, maior necessidade e maior tempo de ventilação mecânica, além de taxas mais elevadas de reintubação e mortalidade. O índice de gravidade (ODIN) foi maior no grupo clínico, especialmente entre aqueles que não atingiram $IMS \geq 3$ quando correlacionado a mobilidade. Pacientes cirúrgicos tiveram internações mais curtas, maior taxa de extubação bem-sucedida e menor gravidade ao longo da hospitalização.

Conclusão: os achados deste estudo ressaltam a necessidade de estratégias individualizadas para idosos internados em UTI, considerando as particularidades dos pacientes clínicos e cirúrgicos. Pacientes com perfil clínico apresentaram maior complexidade no tratamento, necessitando de ventilação mecânica com maior frequência e por períodos mais longos, além de apresentarem taxas de mortalidade mais altas em comparação com os pacientes cirúrgicos. Ainda, apresentaram menor mobilidade e maior gravidade, mesmo atingindo ou não o marco $IMS \geq 3$.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idoso; unidades de terapia intensiva; perfil

ID 1207173

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):67

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PERFIL DE IDOSOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Rayane soares do Nascimento, Leandro Palheta Loureiro, Rodrigo Cavalcante dos Santos, Vitor Savino Campos

E-mail do autor de correspondência:
soaresrayane131@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: o processo de envelhecimento populacional favorece a um maior risco de doenças crônicas degenerativas impactando na reserva fisiológica do paciente idoso. Durante um processo agudo, normalmente o idoso tem menor capacidade fisiológica para se recuperar de possíveis complicações, tornando-o um indivíduo mais vulnerável e frágil, gerando um maior consumo dos serviços de saúde, internações recorrentes, tempo de internação prolongada e maior demanda para ocupação de vagas em unidades de terapia intensiva (UTI).

Objetivo: analisar o perfil dos pacientes idosos internados em uma UTI do Hospital Federal dos Servidores do Estado/RJ.

Métodos: o estudo adotou um delineamento transversal, observacional, quantitativo e retrospectivo, analisando prontuários de pacientes internados na UTI da instituição em questão entre fevereiro de 2023 e fevereiro de 2024. A amostra de conveniência inicial contou com 444 pacientes, dos quais 287 foram selecionados para análise. A amostra final foi composta por 263 prontuários.

Resultados: diferenças significativas entre pacientes idosos internados na UTI por motivos cirúrgicos e clínicos foram observadas. Internações cirúrgicas corresponderam a 77,2%, com predominância de cirurgias vasculares e gerais. Pacientes clínicos apresentaram maior tempo de internação, maior necessidade e maior tempo de ventilação mecânica, além de taxas mais elevadas de reintubação e mortalidade. O índice de gravidade (ODIN) foi maior no grupo clínico, especialmente entre aqueles que não atingiram $IMS \geq 3$ quando correlacionado a mobilidade. Pacientes cirúrgicos tiveram internações mais curtas, maior taxa de extubação bem-sucedida e menor gravidade ao longo da hospitalização.

Conclusão: os achados deste estudo ressaltam a necessidade de estratégias individualizadas para idosos internados em UTI, considerando as particularidades dos pacientes clínicos e cirúrgicos. Pacientes com perfil clínico apresentaram maior complexidade no tratamento, necessitando de ventilação mecânica com maior frequência e por períodos mais longos, além de apresentarem taxas de mortalidade mais altas em comparação com os pacientes cirúrgicos. Ainda, apresentaram menor mobilidade e maior gravidade, mesmo atingindo ou não o marco $IMS \geq 3$.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idoso; Unidades de Terapia Intensiva; Perfil

ID 1207194

BJHBS, Rio de Janeiro, 20254;24(Suppl1):68

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

LONGEVIDADE E SAÚDE NA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS À PESSOA IDOSA BASEADO EM MELEIS

Autores: Larissa Martins Maricato Vidal, Carolina Cabral Pereira da Costa, Helena Ferraz Gomes, Dayana Carvalho Leite, Jéssica de Castro Santos, Ana Paula de Oliveira Motta, Daniel da Silva Granadeiro, Mônica Oliveira Duarte Martins, Rafael Pires Silva, Cristiene Faria

E-mail do autor de correspondência: maricatolarissa@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O Cuidado de Transição é entendido como a transferência do paciente entre os ambientes de saúde e a alta hospitalar, inicia-se desde o momento da internação até a transferência ou alta efetiva. No que tange aos idosos, esse cuidado proporciona melhor autonomia, reabilitação, manutenção da funcionalidade e qualidade de vida. Esse processo envolve o planejamento da alta hospitalar, orientação em saúde para o paciente e seus familiares. Sendo os Enfermeiros os principais responsáveis pela articulação desse cuidado.

Objetivo: Relatar a experiência da transição de cuidados para casa da pessoa idosa em uma enfermaria clínica especializada baseado na Teoria das Transições de Meleis.

Desenvolvimento da experiência: Trata-se de um relato de experiência no mês de junho de 2025 realizado por residente de enfermagem em uma clínica especializada de um hospital universitário de uma paciente idosa, 72 anos, sexo feminino, com diagnóstico médico de Demência, Hipertensão Arterial e investigação de Linfoma. Internou no contexto de piora do estado geral, iniciou uso contínuo de oxigenoterapia, progrediu para restrição no leito, lesão por pressão estágio 2 em região sacra, uso de cateter vesical de demora e períodos de agitação psicomotora com necessidade de uso de contenção mecânica. A rede de apoio familiar consiste em uma única filha, responsável pelos cuidados a paciente. De acordo com a “Teoria das Transições”, de Afaf Ibrahim Meleis, a transição de cuidados perpassa as etapas da vida, ela é dinâmica e complexa no contexto do ambiente hospitalar, sendo o Enfermeiro, o profissional responsável pelo planejamento do cuidado. Nesta perspectiva, a identificação de diagnósticos de Enfermagem (DE) prioritários faz-se necessária para possibilitar a articulação do cuidado de transição. As principais respostas manifestadas na paciente, foram: “Padrão ventilatório ineficaz”, “Mobilidade física prejudicada”, “Déficit do autocuidado”. Buscando como resultados esperados melhoria do padrão ventilatório, pele íntegra, melhora da interação cognitiva. Algumas intervenções são destacadas como orientações sobre uso da oxigenoterapia domiciliar, mudança de decúbito regulares, cuidado com lesões, medidas não farmacológicas para suporte cognitivo.

Conclusões: A implementação do cuidado de enfermagem durante a transição de cuidados à pessoa idosa hospitalizada, diminui taxa de reinternação hospitalar, redução de custos, estresses ao paciente e família.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Transição de cuidados; Enfermagem; Idoso

ID 1207310

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):69

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

SÍNDROME PÓS-IMPLANTE NO REPARO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL EM IDOSO: RELATO DE CASO

Autores: Silmara Moura, Carla Manuela Aparecida Leitão Ribeiro, Oscar Marquesi Neto, Elisabeth Amanda Gomes Soares

E-mail do autor de correspondência: silmara.mouraa@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto (Departamento de Cirurgia Vascular); Geriatria UNAPI/UERJ

Introdução: Com o envelhecimento populacional crescente, onde a projeção da Organização Mundial de Saúde para (OMS) indica que até 2050 teremos um aumento para cerca de 2 bilhões de pacientes acima de 60 anos na população mundial. Devido sua importância em termos de saúde pública para essa população, torna-se necessário o conhecimento da senescência e das apresentações no processo de adoecimento da população idosa, onde por muitas vezes, se apresentarão de formas atípicas. Com isso, o entendimento das complicações diretas ou indiretas relacionadas à procedimentos cirúrgicos se tornam relevantes e urgentes. A Síndrome Pós-Implante (SPI) é uma complicação inflamatória subdiagnosticada, que pode ocorrer após o reparo endovascular de aneurisma (EVAR) de aorta abdominal, com incidência entre 19% e 25%.

Relato de caso: Este estudo relata o caso de um idoso submetido ao EVAR no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) acompanhado pelos serviços de Geriatria e do Departamento de Cirurgia vascular do HUPE, tendo como objetivo o presente trabalho relatar o caso e desfecho clínico, bem como revisar a patologia apresentada. Esse relato de caso tratasse de idoso que realizou EVAR, complicado no pós operatório com febre, mialgia e prostração, sem sinais de infecção aparente. Foram realizados exames de imagem, laboratoriais e culturas descartando infecção, levando a hipótese de SPI. A suspeita de SPI foi confirmada pela resposta positiva ao uso de prednisona oral com melhora clínica e laboratorial dramática. A SPI tem fisiopatologia multifatorial e é favorecida por fatores como idade avançada, comorbidades crônicas, imunossenescência, tabagismo ativo ou passado e o material da endoprótese utilizado no procedimento. Em idosos, a SPI pode se manifestar de forma atípica, dificultando o diagnóstico e pode levar ao confundimento com outras condições infecciosas ou inflamatórias. Isso pode prolongar a internação, aumentar o risco de complicações nosocomiais e levar à fragilidade. O tratamento envolve anti-inflamatórios e corticoterapia, com boa resposta clínica e laboratorial.

Conclusão: A sua detecção precoce é fundamental, especialmente em idosos, e mais estudos são necessários para melhorar o reconhecimento e manejo dessa síndrome. Esse estudo obteve Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) do paciente em estudo, além de aprovação pelo Comitê de ética em pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) pelo parecer 7.487.434 e CAAE 86776225.5.0000.5282.

Apoio financeiro: Recursos Próprios.

Palavras-chave: Síndrome pós implante no EVAR; Idosos; Síndrome pós implante

ID 1208023

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):70

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

TECNOLOGIAS LEVES COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À PESSOA IDOSA COM DECLÍNIO COGNITIVO

Autores: Giulia Loureiro Cesar, Maria Isabel Rosa da Silva Arello

E-mail do autor de correspondência: misabel.arello@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UniFAMESC

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno global que demanda inovação e reorganização dos serviços de saúde para atender às necessidades crescentes da população idosa. Intervenções precoces tornam-se fundamentais para prevenir ou retardar o declínio das capacidades cognitivas e funcionais, uma vez que a senescência, como processo fisiológico natural, acarreta alterações que afetam significativamente o desempenho motor e cognitivo. Nesse cenário, as tecnologias leves — entendidas como estratégias que valorizam o vínculo, a escuta qualificada e a relação interpessoal no cuidado — surgem como ferramentas potentes no acompanhamento de pacientes idosos com comprometimento cognitivo.

Objetivo: Explorar os impactos das tecnologias relacionais na assistência prestada a pacientes idosos com declínio cognitivo.

Metodologia: Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados SciELO, PubMed e MEDLINE, utilizando os descritores “humanização do cuidado”, “declínio cognitivo” e “assistência a idosos”. O recorte temporal adotado abrangeu o período de 2014 a 2024. Foram incluídos estudos que abordassem diretamente a temática proposta e que estivessem disponíveis na íntegra.

Discussão: A literatura aponta que práticas pautadas na empatia, no acolhimento e na escuta ativa fortalecem os vínculos terapêuticos, favorecem a adesão ao tratamento e promovem maior participação do idoso e de seus familiares no processo de cuidado. As tecnologias leves contribuem também para a qualidade da reabilitação cognitiva e para a construção de ambientes terapêuticos mais respeitosos e colaborativos. A adoção de abordagens comunicativas e humanizadas potencializa o engajamento dos idosos, facilita a aceitação das intervenções e atenua os impactos emocionais negativos associados ao processo de envelhecimento. Além disso, a interação qualificada entre profissionais e pacientes pode minimizar o isolamento social e fortalecer a saúde integral da pessoa idosa.

Conclusão: As tecnologias leves de natureza relacional representam uma abordagem essencial para o cuidado ético, empático e personalizado de idosos com declínio cognitivo. Ao valorizar a singularidade de cada indivíduo, essas práticas favorecem a preservação da autonomia, promovem o bem-estar e contribuem para um cuidado mais humano e efetivo.

Apoio financeiro: UniFAMESC

Palavras-chave: Humanização da assistência; treino cognitivo; tecnologia biomédica

ID 1208758

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):71

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

IMUNOSSENESCÊNCIA E RISCO DE CÂNCER EM PESSOAS VIVENDO COM HIV: IMPACTO NO ENVELHECIMENTO E NA LONGEVIDADE

Autores: Susana Saldanha da Silva, Carla Maciel Caminhas, Ariadna Ribeiro Zambelli, Rodolpho Machado de Andrade Neves, Evelyn Parpinelli Constâncio, Hannah De Góes Cohn Freitas, João Víctor Labanca Beskow, Paula Lacorte de Carvalho, Dírce Bonfim de Lima, Maria Helena Ornellas

E-mail do autor de correspondência:
susanasaldanha32@outlook.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: A cronicidade da infecção pelo HIV, proporcionada pela terapia antirretroviral, tem permitido o envelhecimento de pessoas vivendo com o vírus. Contudo, a infecção gera ativação imune crônica e inflamação persistente, favorecendo um processo de imunossenescência precoce. Esse desequilíbrio imunológico contribui para o aumento da incidência de doenças associadas ao envelhecimento, como os cânceres. Embora os impactos sobre as células T sejam bem conhecidos, os efeitos sobre as células NK ainda são pouco explorados.

Objetivo: Avaliar como alterações imunológicas associadas ao HIV, especialmente em células NK e subpopulações linfocitárias, impactam o risco de desenvolvimento de câncer e a longevidade em indivíduos com HIV.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo com 197 pessoas vivendo com HIV atendidas no Hospital Universitário Pedro Ernesto (RJ), que desenvolveram câncer concomitante ou após o diagnóstico de HIV entre 1985 e 2020. Os pacientes foram organizados em dois grupos: com neoplasias relacionadas e não relacionadas à AIDS. Dados clínicos foram extraídos dos prontuários, e amostras sanguíneas foram analisadas quanto aos perfis de células T, B, NK e atividade citotóxica.

Resultados: Observou-se forte associação entre alterações imunológicas e risco de câncer, com destaque para níveis reduzidos de CD4 e alterações nas células NK. O sarcoma de Kaposi foi a neoplasia relacionada à AIDS mais prevalente (N = 82; 41,62%), seguido pelos linfomas não Hodgkin (N = 44; 22,34%). Entre as neoplasias não relacionadas à AIDS, os linfomas de Hodgkin (N = 10; 5,08%) foram mais frequentes, seguidos por câncer anal (N = 7; 3,55%) e câncer de mama (N = 6; 3,05%). Pacientes com câncer apresentaram perfis imunológicos mais comprometidos, sugerindo que a imunossenescência induzida pela infecção crônica pelo HIV, mesmo sob uso de terapia antirretroviral, contribui significativamente para o surgimento de neoplasias. As células NK, particularmente, mostraram-se relevantes tanto na vigilância tumoral quanto como potenciais biomarcadores para rastreamento e prognóstico.

Conclusões: O estudo reforça que a inflamação crônica e a imunossenescência associadas ao HIV impactam diretamente a longevidade, aumentando o risco de câncer. A identificação de alterações em células NK e outros marcadores imunológicos pode aprimorar estratégias de monitoramento, prevenção e manejo oncológico em pessoas vivendo com HIV.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: HIV; Imunossenescência; Câncer

ID 1208797

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):72

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO NA POPULAÇÃO IDOSA:
ESTUDO TRANSVERSAL**

Autores: CARLA TELES DE CARVALHO HERDY BAPTISTA, João Pedro Cardoso Alves Abreu, Bianca Victória dos Santos Lima, Dennis de Carvalho Ferreira, Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira, Gabriela Souza da Silva, Gabriella Caroline Santos Antônio, José Kayky Freire de Paiva, Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires, Bianca Campos Oliveira

E-mail do autor de correspondência: cjoapedro021@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Niterói-RJ

Introdução: As feridas crônicas, são definidas como aquelas que não possuem reparação tecidual no tempo esperado e acometem prevalentemente a população idosa.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico e clínico de feridas crônicas na população idosa.

Metodologia: Trata-se de um estudo seccional e descritivo realizado em um município do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de questionários sociodemográficos e clínico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o número de parecer: 1.602.173. A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva simples. Resultados: Foram coletados os dados de 17 participantes com feridas crônicas, que apresentaram média de idade de 67 anos (mínima: 60 anos; máxima: 75 anos), sendo a maioria do sexo masculino (11/65%) e com ensino fundamental completo (8/47%). A totalidade dos participantes era não tabagista (17/100%) e não apresentava etilismo em 88% (15) dos casos; 59% (10) relataram ausência de alergias conhecidas. As comorbidades mais frequentes foram diabetes mellitus (17/100%), hipertensão arterial sistêmica (15/88%) e insuficiência venosa crônica (12/71%). A média do índice tornozelo-braquial (ITB) foi de 1,16 (mínima: 0,6; máxima: 2,3). A hemoglobina glicada apresentou média de 7,6%, (mínima: 2,4%; máxima: 13,6%). O índice de massa corporal (IMC) médio foi de 29,8 kg/m² (mínimo: 20,5 kg/m²; máximo: 37,2 kg/m²). Em relação às práticas alimentares, 82% (14) seguiam dieta hipoglicêmica e 47% (8) dieta hipossódica. Dificuldades de deambulação foram relatadas por 47% (8) dos participantes. No que concerne a etiologia da lesão 65% (11) apresentavam etiologia diabética e 35% (6) apresentavam etiologia venosa, quanto ao tempo de evolução das lesões variou entre 3 meses e 40 anos, com média de 8 anos e o tamanho médio das lesões foi de 16,3 cm² (mínima: 2 cm²; máxima: 47,6 cm²).

Conclusões: O conhecimento acerca do perfil epidemiológico-clínico de feridas crônicas na população idosa possui papel diferenciado na abordagem terapêutica da enfermagem, visto que propicia o diagnóstico assertivo, bem como condutas efetivas e seguras.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Idosos; Feridas; Cicatrização

ID 1208881

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):73

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA EM IDOSOS NO AMBIENTE HOSPITALAR: MAPEAMENTO CRUZADO

Autores: Isadora Moreira Cardozo, Camila Barreto dos Santos, Andrea dos Santos Garcia, Frances Valéria Costa e Silva, Emerson Kailan dos Santos, Tallita Mello Delphino, Roberta Ribeiro Loureiro Pinto, Bianca Campos Oliveira, Luciana Guimarães Assad, Glycia de Almeida Nogueira

E-mail do autor de correspondência:
isamoreiraenfuerj@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O envelhecimento traz consigo transformações fisiológicas significativas, especialmente perceptíveis na pele, que apresenta alterações estruturais e funcionais. Entre essas mudanças destacam-se a fragilidade cutânea aumentada, redução da espessura da derme e da epiderme, além da diminuição da função de barreira, tornando a pele do idoso mais suscetível a lesões. Diante desse cenário, o cuidado de enfermagem direcionado à pessoa idosa com integridade da pele prejudicada requer atenção especializada. Torna-se essencial que o enfermeiro implemente intervenções sistematizadas e baseadas em evidências, focadas tanto na prevenção quanto na recuperação de lesões, visando à preservação da integridade do tecido tegumentar e à promoção da segurança e da qualidade de vida.

Objetivo: Comparar as intervenções de enfermagem relacionadas ao diagnóstico Integridade da Pele Prejudicada, registradas nos prontuários, com as intervenções e atividades preconizadas pela Nursing Interventions Classification (NIC).

Método: Estudo observacional, retrospectivo, desenvolvido por meio do método de mapeamento cruzado. A coleta de dados foi realizada em 12 prontuários de pacientes idosos internados na enfermaria de dermatologia de um hospital universitário, no período de abril a maio de 2025. As etapas de análise foram: identificação de frases descritivas de intervenções; levantamento das frequências de ocorrência; agrupamento das expressões por similaridade; comparação dos termos com a taxonomia NIC.

Resultados: Por meio do mapeamento cruzado, foram evidenciadas três intervenções de enfermagem da taxonomia NIC: Cuidados com Lesões, Irrigação de lesões, Administração de medicamentos tópicos. As atividades de enfermagem identificadas nos registros foram: Aplicar curativo adequado à pele/lesão, se apropriado; Limpar a lesão com soro fisiológico ou limpador não tóxico, quando adequado; Documentar o local, o tamanho e o aspecto da lesão. Envolver a ferida com o tipo apropriado de curativo esterilizado; Limpar e secar a área em torno da lesão após o procedimento. Aplicar agente para desbridamento na área afetada, quando adequado.

Conclusão: O mapeamento evidenciou a aplicabilidade das intervenções na prática clínica, contribuindo para aprimorar os registros de enfermagem e as condutas relacionadas aos curativos. Os achados favorecem a elaboração de planos terapêuticos mais seguros e fortalecem o cuidado ao idoso com integridade da pele prejudicada no ambiente hospitalar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem; Terminologia padronizada em enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Idoso

ID 1208936

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):74

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM DOENÇA DE CROHN: UM ESTUDO DE CASO

Autores: Inara Martins Haddad de Almeida, Camila Tenuto Messias da Fonseca, Juliana Resende Corrêa Lima, Ayla Mesquita, Caroline de Deus Lisboa, Luana Ferreira de Almeida, Vanessa Galdino de Paula

E-mail do autor de correspondência: inarahaddad00@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto / CTI Geral

Introdução: A Doença de Crohn é uma síndrome inflamatória crônica do trato gastrointestinal que pode estar relacionada com predisposição genética, alterações no sistema imunológico ou fatores ambientais. O tratamento é feito através de cirurgias, dietas e com medicamentos para reduzir a inflamação, controlar a febre, perda de peso e dor abdominal.

Apresentação do caso: Masculino, 70 anos, diagnóstico de Doença de Crohn refratária ao tratamento. Internou após quadro de desidratação, dor abdominal e disfunção renal, sendo submetido à ressecção de coto retal e íleo distal, estoma íleo distal e gastrostomia. Evoluiu no pós-operatório com quadros sucessivos de infecções e piora no padrão respiratório, sendo transferido para a unidade de terapia intensiva (UTI) por necessidade de intubação orotraqueal. Apresentava lesões por pressão em região sacral e membros inferiores; sarcopenia; edema generalizado e sofrimento emocional devido à dor refratária, internação prolongada e dificuldade de comunicação. Considerando o agravamento progressivo e a ausência de perspectivas terapêuticas curativas, a equipe multiprofissional, em conjunto com a família, instituiu cuidados paliativos visando conforto, alívio da dor e preservação da dignidade. O paciente evoluiu à óbito após quadro de choque séptico refratário.

Discussão: A assistência foi pautada no processo de enfermagem com aplicação das taxonomias NANDA, NIC e NOC. Os diagnósticos de enfermagem incluíram dor aguda relacionada a agente lesivo caracterizada por expressão facial de dor; resposta imune prejudicada relacionada a imobilidade prolongada caracterizada por infecções recorrentes; troca de gases prejudicada relacionada a padrão respiratório ineficaz caracterizado por ritmo respiratório alterado; lesão por pressão no adulto relacionada a pressão sobre proeminência óssea caracterizada por úlcera coberta por tecido necrótico; comunicação verbal prejudicada relacionada a traqueostomia caracterizada por habilidade de fala prejudicada. As intervenções contemplaram analgesia, higienização das mãos, avaliação de parâmetros respiratórios, mudança de decúbito e escuta ativa.

Resultado: Como resultados esperados buscou-se o controle da dor, prevenção de infecções, melhora nos parâmetros ventilatórios, redução do tamanho das lesões e melhora na comunicação.

Conclusão: O caso ressalta a importância da atuação do enfermeiro e da equipe multidisciplinar, o diálogo com familiares e valorização do relato do paciente em cenários de alta complexidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Crohn; Cuidados de Enfermagem; Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional

ID 1209053

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):75

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ENVELHECIMENTO, LONGEVIDADE E CUIDADO ESPECIALIZADO: RELATO DE CASO SOBRE COMPLICAÇÃO DE FERIDA OPERATÓRIA EM IDOSO

Autores: Camila de Oliveira Rocha, Carolina Cabral Pereira da Costa, Caroline Rodrigues de Oliveira, Glaice Kelly Dias Barbosa, Isabella de Souza Ramos da Silva, Juliana Batoca Pinto, Luciana Oliveira Gomes Seabra, Sarah Lopes Silva Sodre, Norma Valéria Dantas De Oliveira Souzw, Ellen Marcia Peres

E-mail do autor de correspondência: enfcaryl@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O envelhecimento populacional eleva a demanda por cirurgias em idosos, exigindo cuidados especializados e qualificados. A idade avançada é fator de risco para complicações, com maior morbidade e mortalidade. A OMS projeta mais de 60 milhões de cirurgias anuais até 2050, muitas em idosos.

Objetivo: Relatar o acompanhamento especializado de uma pessoa idosa com complicação em ferida operatória e os impactos desse cuidado na alta hospitalar e recuperação funcional.

Método: Estudo de caso realizado em hospital universitário do Rio de Janeiro, com dados obtidos por observação direta, prontuário e intervenções da equipe, focando o cuidado da CCE, entre 07/02 e 15/06/2025. Aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 5.590.129), conforme Resolução CNS nº 466/12. Apresentação do Caso: Paciente idosa, 72 anos, com comorbidades, submetida à artroscopia de joelho direito, em 28/12/2024. Evoluiu com complicação em ferida operatória. A CCE foi acionada em 28/01/2025 para avaliação de lesão com dimensões 12.0 x 10.0 cm, 100% de necrose de coagulação no leito, bordas irregulares, exsudato e odor moderado, hiperemia e dor em região perilesional. Realizado desbridamento instrumental conservador, para remoção completa do tecido necrótico. As reavaliações demonstraram progressiva melhora, sem sinais de infecção local. O paciente recebeu alta em 07/02/2025, para seguimento ambulatorial.

Discussão: Alterações fisiológicas e comorbidades tornam os idosos mais vulneráveis a complicações cirúrgicas. O cuidado especializado em feridas é fundamental para prevenir agravos, reduzir internações e promover reabilitação (4,5). A atuação da equipe multiprofissional, com destaque para o cuidado especializado em feridas, é essencial para a prevenção de agravos e para o manejo adequado das intercorrências. A CCE é estratégica nesse processo, promovendo condutas baseadas em evidências, favorecendo a cicatrização segura e contribuindo para a manutenção da autonomia e do convívio social do idoso.

Conclusão: A intervenção especializada possibilitou o controle da infecção, a progressão da cicatrização, interrupção do prolongamento da internação e a alta hospitalar. O cuidado qualificado em feridas, especialmente na população idosa, é decisivo para evitar complicações, reduzir custos e promover reabilitação funcional. A atuação integrada da CCE garantiu uma abordagem segura, humanizada e centrada nos princípios do envelhecimento ativo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Estomaterapia; Saúde do Idoso; Cuidados de Enfermagem

ID 1209078

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):76

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE EM UMA ENFERMARIA CLÍNICA: ANÁLISE QUANTITATIVA E QUALITATIVA COM USO DO NET PROMOTER SCORE

Autores: Luiz Gustavo Torres Dias da Cruz, Viviana Bezerra Cabral, Luzimar Helena Castro Gomes, Maria Olinda Ferreira de Sousa, Elliana da Silva Seabra

E-mail do autor de correspondência: luiz.cruz@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ

Introdução: A experiência do paciente é um dos pilares da qualidade assistencial e tem sido crescentemente incorporada na avaliação de serviços de saúde. O Net Promoter Score (NPS) é uma métrica amplamente difundida na indústria de serviços, e vem sendo adaptada para contextos de saúde como instrumento simples e eficaz para captar a satisfação do usuário.

Método: Estudo transversal, observacional, realizado em uma enfermaria clínica do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). A população foi composta por pacientes internados e acompanhantes, com mais de 18 anos, presentes na unidade no momento da coleta. Foram avaliados: (1) probabilidade de recomendar o cuidado de enfermagem (NPS), (2) satisfação geral com a equipe, (3) empatia, (4) comunicação, (5) prontidão no atendimento e (6) respeito à privacidade. Também foram coletados dados socio-demográficos e o escore categórico da Escala de Fugulin.

Resultados: Dos 49 respondentes, 40 foram classificados como Promotores (82%), 8 como Neutros (16%) e 1 como Detrator (2%). A média de satisfação geral foi 9,9 entre Promotores, 9,0 entre Neutros e 7,0 entre Detrator ($p < 0,001$). A maior correlação foi entre empatia e satisfação ($\rho = 0,53$), seguida de privacidade ($\rho = 0,45$), comunicação ($\rho = 0,43$) e prontidão ($\rho = 0,33$), todas significativas. Não houve associação estatisticamente significativa entre o tipo de cuidado (classificação da Escala de Fugulin) e o grupo NPS ($p = 0,113$). A análise qualitativa mostrou que Promotores destacam empatia, dedicação e escuta; Neutros indicaram falhas pontuais entre turnos; o único Detrator referiu ausência de acolhimento no turno noturno.

Conclusão e Discussão: O NPS demonstrou ser uma ferramenta sensível para captar percepções sobre a enfermagem. O alto percentual de promotores, somado às correlações positivas com empatia e privacidade, indica uma equipe com forte perfil humanizado. O Net Promoter Score mostrou-se útil na avaliação da experiência do paciente com a enfermagem hospitalar. A integração de métricas subjetivas às práticas de monitoramento da qualidade pode fortalecer processos de escuta ativa e melhoria contínua nas instituições de saúde.

Apoio financeiro: Edital 1/2022 do PROTEC/UERJ - Programa de Incentivo às Atividades Técnico-Administrativas na Uerj

Palavras-chave: Experiência do Paciente; Avaliação de Serviços de Saúde; Humanização da Assistência; Enfermagem

ID 1209119

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):77

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ANÁLISE DA PROPORÇÃO DE COMPLICAÇÕES E TEMPO DE INTERNAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA EM PACIENTES ACIMA E ABAIXO DE 65 ANOS SUBMETIDOS A CISTECTOMIA RADICAL

Autores: Felipe Vaz Chilão Guedes, Ana Carolina Godoy de Oliveira, Usiel Tavares de Oliveira, Ana Beatriz da Silva Polonia, Diogo Brazuna de Castro, Joaquim Queiroz Galvão Pádua, Rafael Gomes Viterbo, Paulo Salustiano, Fabrício Borges Carreterre Damião

E-mail do autor de correspondência: felipevazchilao@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A cistectomia radical é o tratamento padrão para tumores musculoinvasivos da bexiga, sendo a idade avançada frequentemente considerada um fator de risco para desfechos no pós-cirúrgico.

Objetivo: Comparar a proporção de complicações graves e o tempo de internação hospitalar entre pacientes com menos de 65 anos e aqueles com 65 anos ou mais submetidos à cistectomia radical no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE).

Metodologia: Estudo retrospectivo analisando os prontuários de 99 pacientes sequenciais submetidos à cistectomia radical no HUPE, entre janeiro de 2019 e janeiro de 2025. Os pacientes foram divididos em dois grupos etários: idade <65 anos (n=55) e ≥65 anos (n=44). As complicações foram classificadas segundo a escala de Clavien-Dindo e categorizadas como: ausentes, leves ≤2 ou graves ≥3.

A proporção de complicações foi comparada entre os grupos etários, assim como o tempo de internação em 30 e 90 dias após a cirurgia. Foi utilizado o teste T de Student e considerado um nível de significância de 5% para comparação entre os dois grupos.

Resultados: Complicações graves (Clavien Dindo ≥3) foram observadas em 40% dos pacientes <65 anos contra 25% dos pacientes com 65 anos ou mais. A diferença entre as proporções foi de 15% (p = 0,116; IC95%: -3,2% a +33,2%).

Ausência ou complicações leves (Clavien Dindo ≤2) ocorreram em 60% dos pacientes <65 anos e em 75% no grupo ≥65 anos. A diferença também foi de 15% (p = 0,116; IC95%: -33,2% a +3,2%).

Quanto ao tempo de internação, a média T30 foi semelhante entre os grupos: 15,7 dias no grupo <65 anos e 15,8 dias no grupo ≥65 anos (p = 0,960; IC95%: -3,8; +3,6 dias). Em T90, a média foi de 18,5 dias no grupo <65 anos e 20,0 dias no grupo ≥65 anos (p = 0,613; IC95%: -7,4; +4,4 dias).

Conclusões: Pacientes <65 anos tenderam a apresentar mais complicações graves (Clavien ≥3), enquanto os com 65 anos ou mais apresentaram mais complicações leves (Clavien ≤2) ou sem complicação. No entanto, nenhuma dessas diferenças foi estatisticamente significativa. A média dos tempos de internação entre os grupos nos primeiros 30 e 90 dias pós cirurgia também não apresentou diferença significativamente estatística. Os resultados deste estudo sugerem que a fragilidade vinculada a idade, isoladamente, não é um fator determinante para maior tempo de internação e complicações pós-cirúrgicas de cistectomia radical, embora seja uma cirurgia agressiva não devemos deixar de indicar em pacientes apenas baseado na idade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cistectomia radical; geriatria; complicações; tempo de internação

ID 1209334

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):78

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

VALIDAÇÃO DO PROTOCOLO DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA REALIZAÇÃO DA ARTROPLASTIA TOTAL DO JOELHO

Autores: Fabrício Bolpato, Guilherme de Mattos Queiroz, Danielle Lopes Rosa, João Henrique Costa Reis, Adalto Ferreira Lima Junior, Vinicius Schott Gameiro, Liszt Palmeira

E-mail do autor de correspondência: fbolpato@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A osteoartrite (OA) é a maior causa mundial de incapacidade musculoesquelética em população idosa. É um grande problema de saúde pública mundial, sendo ainda mais prevalente em países desenvolvidos que em desenvolvimento.

A artroplastia total do joelho (ATJ) é o procedimento indicado para os casos graves de osteoartrite, refratários ao tratamento conservador. É capaz de promover o efetivo alívio da dor, restaurar a função e permitir o retorno precoce às atividades diárias, sendo um dos procedimentos cirúrgicos mais bem sucedidos do século. No Brasil, foram realizadas cerca de 13.000 ATJ em 2019. No entanto, a média nacional de 6,29 ATJ por 100.000 habitantes/ano está muito distante da média mundial de 142,8 ATJ por 100.000 habitantes/ano, evidenciando o grande déficit na assistência à saúde.

Objetivo: O objetivo principal do estudo foi validar o protocolo de realização de ATJ sem admissão em UTI no pós-operatório. O objetivo secundário foi avaliar o índice de transfusão sanguínea para o mesmo grupo específico de pacientes após a cirurgia.

Método: Entre janeiro de 2020 e dezembro de 2021, foram realizadas 270 ATJ, seguindo um protocolo clínico, sendo: idade até 75 anos, índice de massa corporal até 35 kg/m², classificação do score ASA I ou II, não tabagista, sem história de doença isquêmica (coronariana ou cerebral), clearance da creatinina maior que 60 mL/min, hemoglobina maior que 12 g/dL e osteoartrite com deformidade tratável com prótese primária (base fixa ou rotatória). Foram avaliados a necessidade de conversão para UTI e o índice de hemotransfusão.

Resultados: Entre os 270 pacientes operados no período do estudo, apenas um apresentou necessidade de internação em UTI, conferindo ao protocolo de triagem um valor preditivo positivo de 99,6%. Não houve indicação de hemotransfusão em nenhum caso da amostra.

Conclusão: O protocolo de triagem proposto demonstrou ser eficaz, permitindo a realização de ATJ sem a necessidade prévia de reserva de leito em UTI, sem a tipagem sanguínea e/ou reserva de hemoderivados, não comprometendo a segurança do paciente.

Apoio financeiro: Recursos Próprios.

Palavras-chave: Artroplastia; Joelho; UTI; Risco

ID 1209390

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):79

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ESTUDO PRELIMINAR: PRESENÇA DE HPV EM IDOSOS COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Autores: Daniela Gonçalves Medeiros, Moisés Martins da Rocha, Cauê Filipe Vieira, Leonardo G. Rangel, Lia Roque Assumpção, Priscila Valverde, Carla Maciel Caminhas, Maria Helena Ornellas, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho

E-mail do autor de correspondência:
danielamedeirosx@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: DIPAT-INCA, HUPE

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço (CCP) é o 7º mais comum no mundo, com cerca de 700 mil novos casos anuais, representando 5% de todos os tumores malignos do corpo. Trata-se de um câncer agressivo, frequentemente diagnosticado em estágios avançados, com sobrevida média de 5 anos. Acomete majoritariamente homens, sendo fatores de risco o tabagismo, o etilismo e a infecção pelo Papilomavírus humano (HPV). A incidência é maior entre 50 e 70 anos, mas há aumento de casos entre jovens, principalmente associado ao HPV.

Objetivo: Analisar a presença de infecção pelo HPV, por imuno-histoquímica (IHQ), em amostras tumorais de CCP de pacientes acima de 60 anos atendidos no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE).

Metodologia: Em estudo aprovado pelo Comitê de Ética do HUPE (parecer nº 6.727.985), foram analisadas 25 biópsias obtidas durante cirurgias realizadas pela de cirurgia de cabeça e pescoço do HUPE. As amostras foram submetidas à técnica de IHQ utilizando o anticorpo p16 e a análise microscópica foi realizada por patologista, considerando imunorreatividade e intensidade de marcação.

Resultados: Das 24 amostras analisadas, 18 eram do sexo masculino e 6 do feminino, com média de idade de 68,5 anos. Vinte pacientes eram tabagistas e etilistas. Quanto ao tratamento, 10 pacientes estavam em acompanhamento ambulatorial, 7 realizaram radioterapia, 2 quimios + radioterapia, 1 quimioterapia concomitante, 1 foi à órbita, 2 estavam sob cuidados paliativos e 1 apresentou metástase. Sete amostras foram p16 positivas, sugerindo a infecção pelo HPV.

Conclusão: A positividade para o marcador p16 em 29,1% das amostras analisadas indica a presença do HPV na população idosa de indivíduos com câncer de cabeça e pescoço. Esses achados reforçam a relevância da investigação da etiologia viral nessa população, para ampliar o entendimento sobre os fatores prognósticos e o comportamento biológico tumoral. Esta detecção pode ainda contribuir para a formulação de estratégias preventivas mais abrangentes, como a vacinação. Estudos com maior número de amostras são recomendados para aprofundar a compreensão dessa associação e validar esses resultados em larga escala. Entretanto, a conscientização quanto aos fatores de risco e vacinação, pode contribuir para o envelhecimento e longevidade com qualidade de vida e bem-estar.

Apoio financeiro: Recursos Próprios.

Palavras-chave: Cancer de cabeça e pescoço; HPV; P16; Idosos

ID 1209430

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):80

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

RESPOSTA CLÍNICA AO USO DE BAIXAS DOSES DE OXIBUTININA EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Anna Beatriz da Silveira Lins, Windsor Raposo Bruno, Joaquim Queiroz Galvão Pádua, Ana Clara Lannes Alcoforado, Ana Beatriz da Silva Polônia, Lucas Pereira Serra, Alexandre Rodrigues Oliveira, Usiel Tavares de Oliveira, Fabricio Borges Carreterre, Rui de Teófilo e Figueiredo Filho

E-mail do autor de correspondência: bruno.windsor@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário do Rio de Janeiro

Introdução: A incontinência urinária é uma condição prevalente entre mulheres e impacta significativamente a qualidade de vida. A oxibutinina, antimuscarínico amplamente utilizado no tratamento da bexiga hiperativa, apresenta efeitos adversos frequentes em doses usuais, principalmente em pacientes idosas, o que compromete a adesão ao tratamento. O uso de doses mais baixas pode representar uma alternativa eficaz e com melhor tolerabilidade.

Objetivo: Avaliar a resposta clínica e a prevalência de efeitos adversos com o uso de baixas doses de oxibutinina em mulheres adultas e idosas com incontinência urinária mista e de urgência atendidas em um hospital universitário do Rio de Janeiro.

Metodologia: Estudo de coorte retrospectivo com análise de 56 prontuários de pacientes do sexo feminino com incontinência urinária mista ou de urgência, tratadas entre 2020 e 2023 com oxibutinina em doses de 2,5 mg a 10 mg/dia. Foram coletados dados clínicos, resposta terapêutica categorizada em “melhora”, “inalterada” ou “piora”, adesão e efeitos adversos. A avaliação foi feita com base em relatos médicos e aplicação do questionário International Consultation on Incontinence Questionnaire- Short Form (ICIQ-SF).

Resultados: A média de idade foi de 64,2 anos. A dose inicial de 5 mg/dia foi prescrita em 83,9% das pacientes. A melhora clínica foi relatada por 66% das mulheres na segunda consulta. A adesão ao tratamento até a segunda consulta foi de 80,3%. Os efeitos adversos ocorreram em 14,6% das pacientes, sendo os mais comuns: vertigem, cefaleia, náusea e disfagia. A dose inicial foi mantida em 44,6% dos casos e aumentada em 30%. Apenas duas pacientes atingiram a dose padrão de 15 mg/dia.

Conclusão: A utilização de baixas doses de oxibutinina demonstrou boa resposta clínica e menor prevalência de efeitos adversos, sendo uma estratégia eficaz e com alta adesão no manejo da incontinência urinária mista e de urgência em mulheres. A redução da posologia, além de viabilizar melhor tolerância, pode representar um custo menor e favorecer o seguimento do tratamento no serviço público.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Incontinência urinária; Oxibutinina; Baixa dose

ID 1209440

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):81

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ACESSO VASCULAR PARA HEMODIÁLISE EM PACIENTES RENAI CRÔNICOS: DESFECHOS POR FAIXA ETÁRIA E DESAFIOS NO CONTEXTO DO ENVELHECIMENTO

Autores: Luiza Máximo, Erick Bitencourt Ribeiro, Antonia Maria da Silva Jacó, Luciana Moura Farjoun da Silva, Alex Antunes Bezerra, Daniel Marques Figueiredo Leal, Fernando Vieira Leite, Carlos Eduardo Virgini Magalhães

E-mail do autor de correspondência: erickribeiro.rj@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Policlínica Piquet Carneiro

Introdução: A doença renal crônica em estágio final representa um importante desafio de saúde pública, especialmente em uma população com envelhecimento progressivo. A maior longevidade tem aumentado a prevalência de pacientes idosos em terapia renal substitutiva, tornando o acesso vascular para hemodiálise essencial para o cuidado. Nesse contexto, a atuação integrada e o planejamento individualizado tornam-se ainda mais relevantes, especialmente no idoso, cuja complexidade clínica exige abordagens centradas na pessoa.

Objetivo: Analisar o perfil clínico-epidemiológico e os desfechos das fístulas arteriovenosas (FAV) confeccionadas em pacientes renais crônicos, com ênfase na avaliação por faixa etária e nos desafios relacionados ao envelhecimento.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo realizado na Policlínica Piquet Carneiro, centro de referência estadual para acesso vascular, entre junho e dezembro de 2023. Foram incluídos pacientes submetidos à confecção de FAV, com dados coletados por meio de prontuários e registros cirúrgicos. As variáveis incluíram idade, comorbidades, tipo de FAV, lateralidade, frêmito pós-operatório e patência primária não assistida em 30 dias, 6 meses e 1 ano. Os resultados foram analisados por faixa etária.

Resultados: Foram avaliados 324 pacientes (142 mulheres e 182 homens), com idades entre 15 e 89 anos. As comorbidades mais frequentes foram hipertensão arterial (92%), diabetes mellitus (39%) e doenças cardiovasculares (AVC prévio em 9,7% e IAM em 6,3%). Dentre os 247 pacientes operados, os tipos de FAV foram: braquiocefálicas (43%), radiocefálicas (38%), braquiobasílicas (9,5%), superficialização (3,4%) e transposição de basílica (1,9%), com predominância de implantes à esquerda (73%). No retorno ambulatorial, 71% apresentaram frêmito excelente/bom e 27% ausência de frêmito. A patência primária não assistida foi de 60% (30 dias), 53% (6 meses) e 49% (1 ano). A análise por faixa etária evidenciou menor patência e maior taxa de complicações nos pacientes mais idosos.

Conclusão: Os resultados reforçam a importância do planejamento multidisciplinar e da atuação do cirurgião vascular no cuidado ao paciente idoso com doença renal crônica. O acesso vascular deve ser individualizado, considerando a viabilidade técnica, o estado funcional e a perspectiva de longevidade. Estratégias de monitoramento e intervenção precoce são fundamentais para preservar a autonomia e a qualidade de vida nessa população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Insuficiência renal crônica; Fístula arteriovenosa; Acesso vascular; Idoso

ID 1209455

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):82

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

REVISÃO SISTEMÁTICA ACERCA DO USO DA HEPARINA NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: APRESENTAÇÃO DE DADOS PRELIMINARES

Autores: Carla Teles de Carvalho Herdy Baptista, Camyle de Melo dos Santos, Gabrielli Teles Machado, BIANCA CAMPOS OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira, Bruna Maíara Ferreira Barreto Pires

E-mail do autor de correspondência: carlateles@id.uff.br

Local(is) de execução do trabalho: Niterói

Recorte da dissertação que tem como o uso da Heparina na cicatrização de lesões tissulares.

Introdução: A cicatrização tecidual é um processo fisiológico complexo que envolve múltiplos fatores celulares e moleculares. Nesse contexto, substâncias com potencial terapêutico que possam acelerar ou melhorar esse processo têm sido alvo de crescente interesse científico. A heparina, conhecida por sua ação antitrombótica, apresenta também propriedades adicionais quando ligada a fatores de crescimento.

Objetivo: descrever o uso da Heparina de Baixo Peso Molecular na cicatrização de lesões tissulares.

Método: revisão sistemática conduzida pelas recomendações PRISMA seguindo a metodologia Instituto Joanna Briggs - JBI para revisão sistemática em consonância com o Checklist Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA-ScR). Bases de dados consultadas: MEDLINE (via PubMed) dentre outras. Não houve restrição temporal ou de idioma. Foram utilizados os seguintes descritores: Ferimentos e Lesões. Pé Diabético. Úlcera. Queimaduras. Heparina, Baixo Peso Molecular. Cicatrização de Feridas. O presente estudo encontra-se registrado no PROSPERO sob o Número: CRD 42020217970.

Resultados: Após a seleção dos artigos por pares e aplicados os critérios de elegibilidade do estudo, foram selecionados 6 estudos. Sendo apresentado o resultado de um dos artigos o qual se encaixou na temática da pesquisa. Dito isso, esse estudo realizado com pacientes com queimaduras mostrou a regressão do eritema, edema e necrose, e taxa de reepitelização em queimaduras, utilizando como concentração 10.000 unidades/dia de HBPM (peso molecular médio, 4.000 Daltons) por 10 dias, via subcutânea (terapia utilizada em ambiente hospitalar). No grupo intervenção, a cicatrização completa foi observada em 28 dias, enquanto no grupo controle a reepitelização completa levou mais de 28 dias.

Conclusão: Foi possível com os resultados preliminares observar que a heparina apresenta uma boa resposta no processo cicatricial de feridas crônicas. No entanto, torna-se necessário finalizar a revisão sistemática bem como os maiores estudos como os Ensaios Clínicos randomizados para maiores comprovações da eficácia e segurança no uso da Heparina.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Ferimentos e lesões; Pé diabético; Úlcera; Queimaduras; Heparina; Baixo Peso molecular; Cicatrização de feridas

ID 1209470

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):83

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

VIVÊNCIAS NO CUIDADO AO PACIENTE COM LESÃO TISSULAR CRÔNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Carla Teles De Carvalho Herdy Baptista, Camyle de Melo dos Santos, Gabrielli Teles Machado, Bianca Campos Oliveira, Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires

E-mail do autor de correspondência: gabriellitelesm@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Niterói

Introdução: Lesões tissulares são um problema de saúde pública acometendo o físico, o emocional e a qualidade de vida das pessoas. O cuidado a elas exige dedicação especial pelo profissional de saúde, principalmente ao especialista da área, por obter habilidades e gerências no que se refere ao cuidado a essas lesões.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada no cuidado ao paciente com lesão tissular.

Desenvolvimento da Experiência: Trata-se de um relato de experiência vivenciado no cuidado com uma lesão ocasionada por uma queda. Nesse contexto, utilizou-se as 5 etapas do processo de Enfermagem.

Avaliação: Paciente sexo masculino, 61 anos, sem comorbidades referidas, em acompanhamento por lesão traumática em região ântero-inferior da perna ocasionada em 02/02/2024. Inicialmente superficial ocorrida, a lesão evoluiu para cavitária, apresentando exsudato purulento e sinais flogísticos acentuados denotando um processo infeccioso. Diagnósticos de enfermagem: Integridade da pele prejudicada relacionada a trauma mecânico evidenciado por lesão.

Planejamento: Promover a cicatrização da lesão: Realizando curativo com a limpeza da lesão e aplicação de cobertura primária, mantendo o curativo limpo e seco. Além da utilização da terapia de fotobiomulação e laserterapia, avaliando e tratando os sinais de infecção e melhora no processo de cicatrização.

Implementação: Iniciou-se o acompanhamento com realização dos curativos em 24/02/2024, onde foi utilizado PHMB na limpeza da lesão e hidrofibra com prata como curativo primário, o curativo seguiu dessa forma sendo reavaliado e realizado a cada 2 ou 3 dias de acordo com a necessidade. Com um aumento gradual do exsudato viu-se a necessidade de acrescentar laserterapia e terapia de modulação 1x na semana, assim como o uso do ILIB para o manejo da dor. Realizada orientação de consulta médica onde o paciente realizou exames laboratoriais sem grandes alterações. Porém, foi prescrita antibiótico sistêmico empiricamente e o uso de aporte proteico com o objetivo de ajudar no reparo tecidual.

Avaliação: O paciente apresentou boa evolução nos cuidados de enfermagem, o que resultou na cicatrização completa da lesão tissular em maio de 2024.

Conclusão: Conclui-se que a atuação do enfermeiro frente à lesão tissular foi essencial para a evolução clínica positiva do paciente. A aplicação adequada do processo de enfermagem, associada a terapias complementares, contribuiu significativamente para a cicatrização eficaz da lesão.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Úlcera; Ferimentos e lesões; Processo de enfermagem; Enfermagem

ID 1209500

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):84

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

TRANSPOSIÇÃO DA VEIA BASÍLICA EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS: COMPARAÇÃO ENTRE TÉCNICA EM UM TEMPO E DOIS TEMPOS EM UMA POPULAÇÃO ENVELHECIDA EM CENTRO ÚNICO NO RIO DE JANEIRO

Autores: Luiza Máximo, Erick Bitencourt Ribeiro, Antonia Maria da Silva Jacó, Luciana Moura Farejou da Silva, Alex Antunes Bezerra, Daniel Marques Figueiredo Leal, Fernando Vieira Leite, Carlos Eduardo Virgini Magalhães

E-mail do autor de correspondência: erickribeiro.rj@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Policlínica Piquet Carneiro

Introdução: O envelhecimento populacional tem ampliado o número de pacientes com doença renal crônica (DRC) em hemodiálise, exigindo acessos vasculares seguros e duradouros. A transposição da veia basílica (TVB) é uma fístula considerada complexa, indicada quando não há mais veias periféricas viáveis. Em pacientes idosos, esse procedimento requer maior cuidado e planejamento, dado o risco aumentado de complicações e a necessidade de preservar a rede vascular para futuras intervenções.

Objetivo: Comparar desfechos clínicos e complicações da TVB realizada em um tempo versus dois tempos cirúrgicos, em pacientes com perfil progressivamente mais idoso.

Metodologia: Estudo retrospectivo com 91 pacientes submetidos à TVB entre outubro de 2021 e fevereiro de 2024, em centro especializado. Divididos em dois grupos: técnica em um tempo (G1) e dois tempos (G2). Foram avaliados idade, tipo de acesso prévio, tempo médio até uso, taxas de complicação e necessidade de reintervenção.

Resultados: A mediana de idade foi de 57 anos. Do total, 84% já estavam em terapia renal substitutiva. A técnica em um tempo foi realizada em 35% dos casos (n=32) e em dois tempos em 65% (n=59). O tempo médio até uso foi de 39 dias no G1 e 112 dias no G2. As complicações incluíram hematoma (12%), trombose (18,6%), estenose (9,8%) e deiscência (4,3%). Estenose, deiscência e necessidade de angioplastia foram mais comuns no G2. A dificuldade de punção ocorreu apenas no G2 (2,1%). Reintervenções como angioplastia foram mais frequentes no G2 (7,6% vs. 3,2%). A infecção teve baixa incidência e foi semelhante entre os grupos (1%).

Conclusão: A TVB é uma opção relevante para pacientes com esgotamento de acessos periféricos, especialmente idosos. A escolha da técnica deve considerar o estado clínico, a urgência do início da diálise e os riscos associados. Os dados reforçam a importância do planejamento cirúrgico individualizado e da atuação integrada do cirurgião vascular na condução do cuidado ao paciente idoso com DRC.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Fístula Arteriovenosa; Idoso; Procedimentos Cirúrgicos Vasculares

ID 1209569

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):85

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

DESAFIOS CLÍNICOS E SOCIAIS COM A INVERSÃO DA PIRÂMIDE ETÁRIA: QUAIS SÃO AS PECULIARIDADES DA ARTRITE REUMATÓIDE DE INÍCIO RECENTE NA POPULAÇÃO IDOSA?

Autores: João Gabriel Gouvêa, Laura Duarte Sousa, Leomir Gouveia de Lacerda, Clara Vitral Castello Branco, Flávio Victor Signorelli

E-mail do autor de correspondência: gouvea49jg@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: Desde a década de 1980, a mudança do perfil populacional no Brasil ampliou o número de idosos com doenças crônicas. Entre elas, destaca-se a artrite reumatoide (AR), condição autoimune que cursa com inflamação articular crônica. Embora geralmente surja entre 30 e 50 anos, a prevalência de AR em idosos vem crescendo, configurando a Early Onset Rheumatoid Arthritis (EORA).

Objetivo: Esse trabalho analisa as peculiaridades sociais, clínicas e terapêuticas da condição, com ênfase nos desafios específicos dessa faixa etária.

Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa dos estudos, com busca sistematizada de artigos reconhecidos pela Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR), sobretudo dos últimos 5 anos. Pela SBR, a EORA inicia-se a partir dos 60 anos e representa de 10 a 33% dos casos de AR.

Relato de Experiência: Seu diagnóstico é desafiador, já que sintomas iniciais podem ser negligenciados ou confundidos com outras doenças comuns da terceira idade, atrasando a busca pelo especialista, ainda mais em idosos, frequentemente com sintomas atípicos ou menos evidentes. Outra peculiaridade central é o impacto socioemocional da EORA, que agrava o sentimento de incapacidade e perda da autonomia e favorece quadros ansioso-depressivos em até 47% dos pacientes, segundo estudos internacionais. Para o tratamento, medidas não-farmacológicas devem ser reforçadas para manter a função articular e prevenir deformidades. Na terapia medicamentosa, é imprescindível considerar a polifarmácia comum na terceira idade - mais de 42% dos idosos no Brasil usam 5 ou mais medicamentos por dia. Assim, a escolha dos fármacos deve pesar o risco de interações medicamentosas. Glicocorticóides devem ser usados com prudência pelo risco de piora da osteoporose. Anti-inflamatórios não esteroidais precisam estar relacionados à função renal e cardiovascular dos pacientes. As Disease-Modifying Antirheumatic Drugs (DMARDs) - bases do tratamento - devem ter as doses ajustadas para minimizar o risco de imunossupressão em idosos pela senescência imunológica destes. Diante das peculiaridades diagnósticas, sócio-emocionais e terapêuticas, a abordagem da EORA precisa passar pela educação em saúde do paciente, ajustes farmacológicos cautelosos, decisões compartilhadas e apoio psicológico, se necessário.

Conclusão: O tratamento multidisciplinar deve objetivar a preservação da funcionalidade e da autonomia dos idosos, controlando sintomas e prevenindo complicações. É preciso viver mais - e viver melhor.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Artrite reumatoide; Idoso; Reumatologia; geriatria; Doença crônica; Educação em saúde

ID 1210935

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):86

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ASSISTÊNCIA A PESSOAS IDOSAS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO

Autores: Ana Paula Correa Ferreira, Rafael Barroso Gaspar, Matheus Albino Ximenes, Aline Maia Diniz, Camila Gazzoni de Assis, Alice Sales Rangel, Thais Rodriguez, Thayna Moura de Oliveira

E-mail do autor de correspondência: rafaalb.gaspar@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto/Serviço de Cuidados Paliativos

Introdução: O Serviço de Cuidados Paliativos (SCP) do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) atua no âmbito hospitalar e ambulatorial com uma equipe multi e interdisciplinar, oferecendo cuidados para pessoas idosas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e demandas complexas para melhorar a qualidade de vida, respeitar os valores pessoais e promover a autonomia, por meio de cuidados contínuos e integrados.

Objetivo: Relatar o processo de assistência ambulatorial a pessoas idosas no SCP do HUPE.

Desenvolvimento da Experiência: Atualmente, 290 pacientes são acompanhados pelo SCP, sendo 52,06% deles com mais de 60 anos. O ingresso no serviço ocorre por encaminhamento da equipe assistencial, e o primeiro contato é feito pela equipe Acolhidas (Assistentes Sociais e Psicólogos), que esclarece o conceito e diretrizes dos cuidados paliativos e orienta familiares, encaminhando para a consulta ambulatorial com a equipe multiprofissional. Dentre a população atendida, 59,6% têm Palliative Performance Scale (PPS) entre 40% e 70%, 17,22% entre 80% e 90% e 3,97% com 30%. A consulta é realizada por uma equipe interdisciplinar e, além da PPS, são coletados dados antropométricos, parâmetros vitais e escalas como Índice de Katz, Lawton e Brody, e Edmonton Symptom Assessment Scale. Ao final, os pacientes e familiares são integrados ao serviço de Telessaúde para continuidade do acompanhamento e acolhimento familiar, com foco no suporte emocional e orientação prática para o cuidado integrado. Conclusões: A Resolução nº 41/2018 estabeleceu diretrizes para os cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS), e a Portaria 3681/2024 implementou, no Brasil, a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), com ênfase no respeito aos valores culturais e religiosos da pessoa, alinhando-se ao Estatuto da Pessoa Idosa.

Conclusão: A experiência do ambulatório evidencia que a maioria das pessoas idosas assistidas pela equipe não está em fim de vida, mas apresenta limitações funcionais. Além disso, os pacientes e seus familiares são encorajados a participar ativamente dos cuidados, sendo devidamente orientados quanto aos seus direitos sociais, o que fortalece o senso de cidadania e participação social.

Apoio financeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Idoso; Cuidados paliativos; Assistência hospitalar

ID 1211125

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):87

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM EPIDERMÓLISE BOLHOSA SOB A ÓTICA DOS PADRÕES FUNCIONAIS DE MARJORY GORDON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Glenda Cristina Rangel Piancó, Gabrielle Aparecida Neri Do Arte, Camila Barreto dos Santos, Luciana Guimarães Assad, Ronilson Gonçalves Rocha, Frances Valéria Costa e Silva, Carla Cristina Gonçalves, Inez Silva de Almeida, Marianne Cardoso Batalha, Glycia de Almeida Nogueira

E-mail do autor de correspondência:
glendacristinarangel@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O estudo trata de um relato de experiência de residentes de um hospital universitário que prestaram assistência a um paciente com epidermólise bolhosa, doença genética que causa o aparecimento de bolhas dolorosas na pele. O Processo de Enfermagem (PE) é um instrumento sistematizado que auxilia o enfermeiro no julgamento clínico e no raciocínio crítico, possibilitando a identificação das necessidades do paciente, orientando intervenções eficazes voltadas para o alívio dos sintomas, a prevenção de complicações e a promoção do conforto e bem-estar, especialmente diante de condições dermatológicas como a Epidermólise Bolhosa.

Objetivo: Relatar a experiência de residentes de enfermagem clínica de um Hospital Universitário de uma capital brasileira.

Desenvolvimento da experiência: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, cujos participantes foram residentes de enfermagem que vivenciaram a assistência direta a um paciente com epidermólise bolhosa, em maio do corrente ano. Durante o período, os residentes acompanharam um paciente idoso com diagnóstico de Epidermólise Bolhosa, que apresentava dor intensa nos membros inferiores, aumento da secreção purulenta e histórico de remoção de miíase. A implementação do PE foi pautada nos Padrões Funcionais de Saúde de Marjory Gordon e embasada nas taxonomias (NANDA, NOC e NIC), possibilitando um cuidado centrado nas necessidades individuais. Entre os padrões funcionais identificados como alterados, destacou-se: atividade e exercício, sono e repouso, além de autopercepção e autoconceito. Os demais padrões funcionais não estavam alterados ou suas alterações não estavam relacionadas ao diagnóstico dermatológico. As intervenções de enfermagem foram direcionadas à redução da dor, prevenção de infecções, promoção do bem-estar emocional e melhora da qualidade de vida, sendo possível observar melhoras e estabilidades nos diagnósticos de enfermagem que configuraram os padrões disfuncionais de saúde.

Conclusão: A utilização do Processo de Enfermagem favoreceu a construção de um plano de cuidados individualizado, seguro e eficaz. Os cuidados de enfermagem direcionados mostraram-se fundamentais para o manejo clínico e promoção do conforto físico e emocional do paciente, reafirmando o papel da enfermagem na assistência humanizada e baseada em evidências científicas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de enfermagem; Teoria de enfermagem; Cuidados de enfermagem

ID 1211192

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):88

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ANÁLISE DO PROCESSO DE ENTOSE NA LINHAGEM HT-29 DE CÂNCER COLORRETAL REFRATÁRIAS AO TRATAMENTO COM 5-FLUOROURACIL

Autores: Mateus de Almeida Rainho, Gabriela Xavier Lamatina da Cunha, Julia Seixas Escovedo, Genilza Pereira de Oliveira Cordeiro, Cherley Borba Vieira de Andrade, Erika Cortez, Simone Nunes de Carvalho, Andre Luiz Mencialha, Alessandra Thole

E-mail do autor de correspondência: mattrainho@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Laboratório de Pesquisa em Células-Tronco (DHE/IBRAG/UERJ), Laboratório de Biologia do Câncer (DBB/IBRAG/UERJ), Laboratório de Microscopia Eletrônica (DHE/IBRAG/UERJ)

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é a terceira neoplasia mais incidente e a segunda principal causa de morte por câncer no mundo. Embora tenha apresentado crescimento entre adultos jovens nas últimas décadas, sua prevalência permanece significativamente elevada na população idosa, impactando negativamente a longevidade e a qualidade de vida. A resistência ao 5-fluorouracil (5-FU), fármaco amplamente utilizado no tratamento do CCR, constitui um importante desafio clínico. Nesse contexto, a entose — processo em que uma célula tumoral se internaliza em outra — tem sido apontada como um possível mecanismo de evasão terapêutica, associado à resistência a fármacos por conferir proteção transitória à célula internalizada, o que contribui para pior prognóstico em diversos cânceres, incluindo o CCR.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar a frequência e a morfologia da entose em células da linhagem HT-29 de CCR refratárias ao tratamento com 5-FU.

Metodologia: As células foram cultivadas em DMEM-high glucose, com 10% de soro fetal bovino e 1% de penicilina/estreptomicina/anfotericina B/L-glutamina, a 37 °C e 5% de CO₂. Células refratárias (HT-29/5FUR) foram obtidas quatro dias após tratamento com alta dose de 5-FU (6 µg/mL). As linhagens HT-29 e HT-29/5FUR foram analisadas por citometria de fluxo para caracterização de tamanho celular (FSC) e complexidade (SSC). A avaliação morfológica foi realizada por microscopia de luz em cortes semifinos corados com azul de toluidina. As células foram fixadas em solução de Karnovsky, pós-fixadas em OsO₄, desidratadas em acetona e incluídas em resina epóxi. A quantificação das entoses foi realizada por contagem de pontos, em 5 campos aleatórios de 3 cortes distintos. As análises estatísticas entre os grupos foram realizadas pelos testes t de Student ou Mann-Whitney ($n \geq 4$; $p < 0,05$).

Resultados: A microscopia de luz revelou estruturas de entose, com diferentes estágios evolutivos em ambos os grupos. Na análise quantitativa, observou-se oito vezes mais estruturas compatíveis com entoses nas células HT-29/5FUR em comparação ao controle. Pela citometria, o grupo HT-29/5FUR também apresentou médias superiores de FSC (HT-29: $4,53 \times 10^6 \pm 1,64 \times 10^5$ e HT-29/5FUR: $6,9 \times 10^6 \pm 1,92 \times 10^5$) e SSC (HT-29: $5,18 \times 10^5 \pm 2,03 \times 10^4$ e HT-29/5FUR: $1,77 \times 10^6 \pm 1,13 \times 10^5$).

Conclusão: Assim, os dados sugerem que o aumento de eventos de entose no grupo refratário ao 5-FU pode estar relacionado à resistência terapêutica, configurando um potencial marcador de pior prognóstico no CCR.

Apoio financeiro: FAPERJ, Capes, CNPq

Palavras-chave: Câncer colorretal; Quimiorresistência; Entose; 5-fluorouracil

ID 1211208

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):89

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

FOTBIOMODULAÇÃO NO MANEJO DA DERMATITE PERIESTOMAL EM UMA IDOSA COM COLOSTOMIA: RELATO DE CASO

Autores: Camila Diniz dos Santos da Silva, Carolina Cabral Pereira da Costa, Evelyn Cristina da Silva Mello, Midian Oliveira Dias, Patrícia Alves dos Santos Silva, Renata Maria Santos da Mota, Wana Campos de Carvalho, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souzw, Caroline Rodrigues de Oliveira

E-mail do autor de correspondência: enfcarol@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Centro Municipal de Reabilitação Oscar Clark

Introdução: As dermatites periestomais são complicações comuns em estomias de eliminação intestinal, especialmente em pacientes idosos, cuja pele apresenta alterações estruturais e funcionais relacionadas ao envelhecimento. Essas alterações aumentam o risco de lesões, dificultam a adesividade do equipamento coletor e comprometem a qualidade de vida¹. A fotobiomodulação (FBM) tem se consolidado como terapia complementar, com efeitos anti-inflamatórios, analgésicos e regenerativos, sendo uma alternativa segura e eficaz no manejo de lesões periestomais²⁻³. A atuação do estomaterapeuta, por meio de avaliação criteriosa e uso de tecnologias apropriadas, é fundamental para o cuidado qualificado e a promoção da qualidade de vida.

Objetivo: Descrever a terapêutica com fotobiomodulação para dermatite irritativa em paciente idosa com colostomia.

Método: Relato de caso clínico realizado em ambulatório de reabilitação, no município do Rio de Janeiro. Estudo vinculado ao projeto aprovado pelo Parecer nº 7.255.487, do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução nº 466/2012 e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi orientado e assinado. A coleta ocorreu em fevereiro de 2025 e a seleção deste caso considerou sua relevância no contexto do envelhecimento, com foco na promoção da autonomia e qualidade de vida da pessoa idosa com estomia.

Desenvolvimento: Paciente do sexo feminino, 63 anos, com colostomia após laparotomia de emergência por obstrução intestinal (janeiro/2024). Em fevereiro de 2025, foi encaminhada à estomaterapia por queixas de dor e dificuldade de manejo da estomia. Ao exame, apresentava dermatite periestomal L2/TV (SACS®), com dor intensa (EVA 7). Foi instituído protocolo com fotobiomodulação (luz vermelha, 20 J/cm²) associada a prescrição do equipamento coletor convexo e adjuvantes: adequados. Ao final do atendimento, houve redução da dor (EVA 2) e maior receptividade às orientações. Em sete dias, apresentou resolução completa da dermatite, sem intercorrências. Recebeu alta do atendimento semanal e seguiu em acompanhamento com plano de cuidados individualizado e estímulo ao autocuidado.

Conclusão: A fotobiomodulação mostrou-se eficaz como adjuvante no tratamento da dermatite periestomal, favorecendo alívio da dor, cicatrização e recuperação cutânea. O caso reforça a relevância da estomaterapia na atenção à pessoa com estomia, especialmente no envelhecimento, contribuindo para a reabilitação e a promoção da longevidade com autonomia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Estomaterapia; Saúde do Idoso; Cuidados de Enfermagem; Estomias

ID 1211558

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):90

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

GERIATRIA NA PRÁTICA: O OLHAR DOS RESIDENTES SOBRE A ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO À PESSOA IDOSA

Autores: Victoria Santolia Cardozo, Beatriz Sant'Ana
Isaias Rodrigues, Pedro Henrique Werneck Elias,
Ana Cristina Canêdo

E-mail do autor de correspondência: victoria.
santolia@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UnAPI / UERJ

Introdução: O envelhecimento populacional impõe desafios clínicos complexos que exigem abordagens específicas e centradas na pessoa idosa. O cuidado adequado requer identificação precoce de síndromes geriátricas, manejo de doenças crônicas e rastreamento de vulnerabilidades. Para isso, é fundamental uma atuação especializada e multidisciplinar. A equipe de Geriatria e Gerontologia mostra-se a mais adequada para atender às múltiplas demandas dessa população.

Objetivo: Relatar a experiência dos residentes no atendimento multidisciplinar à pessoa idosa no ambulatório da UnAPI/UERJ, destacando estratégias clínicas aplicadas, desafios enfrentados e resultados observados.

Desenvolvimento da Experiência: O ambulatório da Unidade de Atenção à Pessoa Idosa (UnAPI) atende indivíduos com 60 anos ou mais, portadores de síndromes geriátricas, doenças crônicas ou em situação de vulnerabilidade. O primeiro contato ocorre no ambulatório de acolhimento, com a realização da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), conduzida por equipe multiprofissional: medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia e serviço social. A AGA permite identificar precocemente os principais problemas de saúde, com abordagem integral e escuta qualificada. Cada área atua com seu olhar técnico, mas de forma integrada. Após a avaliação, os pacientes recebem um plano terapêutico individualizado, elaborado conjuntamente pelas especialidades. Em seguida, são encaminhados às consultas específicas para execução do plano. Ao final de cada turno, há reunião multidisciplinar para discussão de casos, promovendo trocas entre os profissionais e busca conjunta de soluções. Durante a vivência, os residentes perceberam o impacto do olhar geriátrico, que vai além da abordagem centrada na doença, valorizando funcionalidade, contexto social, suporte familiar e os objetivos de vida da pessoa idosa.

Conclusão: Conclui-se que o cuidado fragmentado compromete a assistência ao idoso, enquanto a atuação multidisciplinar favorece um cuidado mais efetivo, humanizado e integral. A interação entre profissionais especializados potencializa o manejo clínico e contribui para uma atenção qualificada à pessoa idosa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Geriatria; Assistência Ambulatorial; Atenção Integral ao idoso

ID 1211931

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):91

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES IDOSOS INTERNADOS NA ENFERMARIA DE DERMATOLOGIA

Autores: Kelly Cristina de Goes Nunes Camara, Camila Barreto dos Santos, Rodrigo Gomes de Sousa, Helena D'Anunciação de Oliveira, Victor Costa de Almeida, Claudia Moraes Clemente Leal, Andressa Brum Dutra, Bianca Campos Oliveira, Roberta Ribeiro Loureiro Pinto, Glycia de Almeida Nogueira

E-mail do autor de correspondência: kcg55@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: O contexto do paciente hospitalizado em enfermarias é complexo e entremeadado por características ambientais, da equipe interprofissional e do indivíduo que implicam no planejamento e execução do cuidado. A fim de implementar o processo de enfermagem, o enfermeiro se pauta em práticas baseadas em evidências científicas, assegurando um cuidado individualizado e livre de danos. Na etapa de avaliação, torna-se crucial identificar o perfil social e epidemiológico, e tal prática deve abarcar todos os pacientes que estão sob os cuidados da equipe. No âmbito das enfermarias especializadas, como a dermatologia, tal caracterização permite identificar fatores de risco para lesões de pele, como por exemplo a população idosa, bem como quais são as lesões mais prevalentes, e, com isso, traçar um plano de cuidados de atenda às necessidades de cada paciente. Ademais, este levantamento permite ao líder de equipe uma gestão eficaz de recursos, e do trabalho da equipe de enfermagem, com vistas a ofertar um cuidado de excelência.

Objetivo: Identificar o perfil epidemiológico de pacientes internados na enfermaria de dermatologia.

Metodologia: estudo exploratório, descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa, e a coleta de dados foi realizada por análise documental dos prontuários, usando um formulário próprio, entre janeiro e dezembro de 2024, em uma enfermaria de dermatologia de um hospital universitário do Rio de Janeiro. A pesquisa foi aprovada pelo CEP 85607624.4.0000.5282. Resultados: Dos 488 pacientes internados, 81 eram da especialidade de dermatologia, sendo 54,3% do sexo feminino 42% tinham entre 30 e 60 anos, 33,3% de 60 a 80 anos e 14,8% mais de 80 anos. Os diagnósticos mais prevalentes foram: pênfigo (21%), eritrodermia (13,6%) e micose fungoide (2,5%). 82,7% dos participantes possuíam alguma comorbidade, 80,25% tinham lesões cutâneas, das quais 55,56% eram disseminadas e com tempo de evolução superior a um ano. Lesões em mucosa oral foram observadas em 12,35% dos casos, e de mucosa genital em 4,94%. Dentre as coberturas usadas, destacam-se vaselina (59,26%), além de PBMH, Pielsana e hidrogel.

Conclusão: A identificação de um perfil de pacientes majoritariamente idoso e que apresenta lesões cutâneas crônicas permite o estabelecimento de estratégias de cuidado individualizadas e eficazes, contribuindo para a melhora do desfecho clínico, além de otimizar a gestão de recursos e do trabalho da equipe de enfermagem.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Dermatologia; Internações; Lesões cutâneas; Comorbidades; Perfil epidemiológico

ID 1212006

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):92

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

Autores: Ludmila Graziela Torres de Lima, Rayanne Lucas Porto, Alex da Silva Rodrigues, Lara Fabian Fabian Gonzaga Pinto, Rebeca Lima Sampaio, Denise Neves Sabino, Maria Lucia Carneiro dos Rios Ferreira, Priscilla Alfradique de Souza

E-mail do autor de correspondência: ludmilagtl@edu.unirio.br

Local(is) de execução do trabalho: Programa Interdisciplinar de Promoção à Saúde e Qualidade de Vida do Idoso – Grupo Renascer

O envelhecimento populacional no Brasil tem-se intensificado nos últimos anos. Segundo o IBGE (2022), o número de idosos cresceu 57,4% em 12 anos. Desta forma, este grupo tem apresentado maior prevalência de condições crônicas e necessidades diversas, demandando um cuidado integral, individual e longitudinal. A implementação do Processo de Enfermagem (PE) em diversos contextos de cuidado foi estabelecida pela Resolução COFEN nº 736/2024, e na perspectiva gerontológica é uma ferramenta que busca garantir autonomia, prevenir complicações e manejar essas condições, por meio de diagnósticos precisos, intervenções qualificadas e metas de resultados.

Objetivo: Assim, objetiva-se analisar os diagnósticos de enfermagem mais frequentes nos idosos participantes da consulta de enfermagem gerontológica e estabelecer os resultados esperados propondo intervenções específicas.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e inferencial, de abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 10 idosos do Programa de Geriatria e Gerontologia de um hospital universitário do Rio de Janeiro entre 03/2025 e 06/2025, com aprovação ética parecer: 6.579.322. Como instrumento de coleta de dados, seguiu-se o modelo dos padrões funcionais de saúde de Gordon por domínios. Utilizaram-se as classificações NANDA-I para diagnósticos de enfermagem, Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) para os resultados de enfermagem e Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) para intervenções.

Resultados: Os idosos participantes das consultas eram mulheres (100%) com média de 80 anos (Mín: 64; Máx: 92); Aposentadas (80%) e com ensino médio completo (40%). Na perspectiva da consulta gerontológica, os principais diagnósticos foram: Mobilidade Física Prejudicada (00085) [50%] e Dor Crônica (00133) [50%]; os principais resultados esperados foram desempenho da mecânica corporal (50%) e redução da intensidade da dor (50%); as principais intervenções de enfermagem foram orientações sobre manejo postural e mecânica para prevenção de lesões (50%) e avaliação detalhada e estratégias de autocontrole da dor (50%). A aplicação do PE demonstrou ser uma ferramenta essencial para a qualificação do cuidado à pessoa idosa, permitindo diagnósticos precisos e intervenções personalizadas. Os achados reforçam a importância da consolidação do PE como estratégia central no cuidado gerontológico, orientando a tomada de decisão do enfermeiro e sua integração multiprofissional para melhoria contínua da qualidade de vida do idoso.

Apoio financeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Palavras-chave: Saúde do idoso; Processo de enfermagem; Centros de Convivência para Idosos; Gerontologia

ID 1212009

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):93

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

CONSUMO E PADRÃO ALIMENTAR (CLASSIFICAÇÃO NOVA) DE IDOSOS COM DIABESIDADE

Autores: Tais Neves Alayao, Luciane Pires, Maria Eduarda da Silva de Sant'Ana, Roberta Arnoldi Cobas

E-mail do autor de correspondência: nutri.taisalayao@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: PPC/UERJ

Introdução: Para a manutenção do funcionamento metabólico, é necessário o consumo adequado de nutrientes quanti-qualitativamente. A adiposidade associada ao diabetes tipoII (DMII) é uma condição metabólica devastadora, que pode ser potencializada pelos aspectos fisiológicos do envelhecimento.

Objetivo: Verificar o consumo e padrão alimentar de idosos com DMII e sua associação com composição corporal, perfil glicêmico e envelhecimento.

Métodos: Avaliamos idosos do ambulatório de diabetes da PPC/UERJ, de ambos os sexos com DMII entre 2021 a 2025. Composição corporal obtida através do Índice de Massa Corporal (Kg/m^2), sendo baixo peso < 22 , eutrofia 22-27 e sobrepeso $> 27\text{kg/m}^2$. Bioquímica sérica para Hemoglobina Glicada(Hb1A-c),SBD(2023): < 7.5 . Consumo alimentar habitual, através da média de recordatórios alimentares de 24h para obtenção do valor energético total diário (VET),macronutrientes e padrão alimentar segundo classificação NOVA. Referência de consumo segundo DRI(2019): VET/dia mulheres:1600 a 2200kcal e fibras: 21g e homens: VET: 2000 a 2600 kcal e fibras: 30g. Independente do sexo: proteína: 56 g/dia, CHO: 130g/dia; lipídios: 20 a 35% do VET/dia. Valores obtidos com auxílio dos softwares Excel e Dietbox, estatística descritiva e associativa realizada com auxílio do Jamovi. Significância para $p<0,05$.

Resultados: Avaliamos 102 idosos com média de $76 \pm 6,15$ anos de idade, classificados segundo o IMC (6 idosos com magreza, 31 eutrófico e 65 com excesso de peso).Níveis séricos de hemoglobina glicada de $7,96 \pm 1,4$; $7,61 \pm 1,0$; $7,73 \pm 0,7$ concomitantemente. Quanto ao consumo alimentar/dia da população total: proteína ($59,46\text{g} \pm 24,55-0,79\text{g ptn/kg/dia}$), carboidratos ($154,87 \pm 86,94- 2,05\text{g CHO/kg/dia}$), fibras($17,05 \pm 8,43- 0,22\text{g fibras/kg/dia}$), lipídios ($39,63 \pm 19,19- 0,52\text{g lip/kg/dia}$), distribuição energética de $988,70 \text{ kcal} \pm 57,42$, em: alimentos in natura ou minimamente processados= $777,54 \text{ kcal} \pm 30,32$ (78,64%); ingredientes culinários processados e ultraprocessados= 0; alimentos processados= $211,16 \pm 3,66$ (21,36%).Identificamos associação negativa entre IMC e idade ($p=0,03$).

Conclusão: Todos os avaliados são acompanhados clinicamente mantendo os níveis de Hb1Ac dentro de faixas aceitáveis. O padrão alimentar avaliado não evidenciou consumo de alimentos ultraprocessados, entretanto é alarmante o baixo consumo energético e de fibras diariamente, considerando os riscos associados ao envelhecimento e diabetes verificada em 63,7% da população avaliada.

Apoio financeiro: Pró-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa (PR-2), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).

Palavras-chave: Consumo alimentar; idosos; diabetes mellitus; saúde pública

ID 1212115

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):94

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO DE UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DO BRASIL

Autores: Allan do Nascimento Cruz, Maria Helena Ornellas, Pedro de Marchi, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho, Marina Xavier Reis, Ariadna Ribeiro Zambelli, Evelyn Parpinelli Constâncio, Rodolpho Machado de Andrade Neves, Marina Oliveira Rodrigues, Lorena Ester Venancio Orphão

E-mail do autor de correspondência: allanmed2027@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ

Introdução: O Câncer de Cabeça e Pescoço (CCP) é uma condição de saúde pública relevante, registrando globalmente 1,4 milhão de casos e 470 mil mortes anualmente. No Brasil, entre 2020 e 2022, estimam-se 38 mil novos casos por ano, correspondendo a terceira localização do total de cânceres. O carcinoma de células escamosas (CEC) representa 90% dos casos não-tireoidianos. Os principais fatores de risco são tabagismo, alcoolismo e infecção por HPV. A carência de dados detalhados sobre o CCP no Brasil ressalta a necessidade de estudos locais para uma melhor compreensão da doença e aprimoramento do tratamento. O Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), com seu amplo alcance no estado do Rio de Janeiro, possui grande capacidade de representação da doença.

Objetivos: O objetivo geral do estudo é descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com CCP dentro do serviço oncológico do HUPE.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo, com coleta de dados a partir de prontuários médicos. A população do estudo compreende portadores de CCP. Foram incluídos pacientes maiores de 18 anos com comprovação histológica, tratados no HUPE por oncologista especializado em CCP no período de 01 de agosto de 2020 a 31 de dezembro de 2024. A amostra obtida dentro deste tempo amostral foi de 863 pacientes. Serão coletados dados pessoais, comorbidades, status tabágico, data do diagnóstico, estadia-mento, status patológico, tratamentos e evolução. Para análise estatística foi utilizado o software SPSS versão 21. O estudo foi aprovado no comitê de ética do HUPE.

Resultados: Dados preliminares de uma amostra de 70 pacientes indicam que 68% têm mais de 60 anos, 49% são brancos e 80% são do sexo masculino. Em relação ao nível de escolaridade, 21% possuem ensino fundamental e 22% ensino médio. Quanto aos fatores de risco, 60% são ex-tabagistas. Os principais sítios primários de CCP foram orofaringe (32%), cavidade oral (21%) e laringe (18%). A histologia prevalente foi CEC (78%). No que diz respeito ao padrão de tratamento, 51% dos pacientes receberam radioterapia combinada com quimioterapia.

Conclusões: Os nossos dados preliminares reforçam que esta doença tenha incidência maior em homens idosos. Espera-se que as informações obtidas subsidiem o aprimoramento de estratégias de prevenção, diagnóstico e manejo do CCP, contribuindo para maior longevidade e saúde, além de otimizar as práticas clínicas e a saúde pública no Brasil, alinhadas com as diretrizes nacionais e internacionais.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Epidemiologia clínica; Oncologia clínica; Câncer de cabeça e pescoço

ID 1212358

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):95

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE IDOSA SUBMETIDA A AMPUTAÇÃO TRANSMETATARSIANA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Danuse Dias Couto Delgado, Jéssica de Castro Santos, Lívia Luiza Gomes Barreto, Priscila Sanchez Bosco, Tallita Mello Delphino

E-mail do autor de correspondência: danuse.uerj@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: Segundo a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculare, mais de 282 mil amputações de membros inferiores foram realizadas entre janeiro de 2012 e maio de 2023, sendo a doença arterial periférica (DAP) e a diabetes mellitus (DM) as principais causas de amputação e desarticulação de membros inferiores, sobretudo para pessoas acima de 50 anos.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada na assistência de enfermagem a paciente idosa submetida a amputação do tipo transmetatarsiana.

Desenvolvimento: A paciente em questão é uma idosa de 60 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica (HAS), DAP, DM tipo 2, não possui alergias conhecidas ou eventos cardiovasculares prévios. Internou no serviço de cirurgia vascular com lesão trófica infectada, apresentando necrose em hálux D, devido à remoção mal sucedida de unha encravada. Paciente foi submetida a angioplastia de membro inferior direito e amputação do hálux. Neste período, foi possível perceber a importância do acompanhamento clínico e psicológico da paciente, que se encontrava chorosa e com humor deprimido devido à amputação. O curativo era avaliado quanto à evolução da cicatrização e perfusão do coto. Posteriormente, a paciente necessitou de nova abordagem, evoluindo para amputação em transmetatarsiana, o que agravou seu quadro psicológico. Foi necessário acompanhamento com equipe multiprofissional, parecer para psicologia, para que a mesma pudesse compreender a necessidade da abordagem e adesão às orientações. Também foi necessário a reconciliação medicamentosa para controle da HAS e DM tipo 2 e avaliação dos parâmetros infecciosos e sinais vitais. A experiência deste caso revelou a importância da visão holística do enfermeiro, pois a mesma não apresentava apenas sintomas de dor física ou necessidade de troca de curativo. A paciente estava passando por um momento de transição entre negação de seu diagnóstico e aceitação da necessidade de se readaptar com sua nova auto imagem e funcionalidade após a amputação, sendo necessário uma abordagem multidisciplinar com a mesma.

Conclusão: A experiência em questão mostrou que o profissional enfermeiro possui papel fundamental na assistência ao paciente amputado, principalmente no que tange a escuta ativa, apoio psicológico, conciliação medicamentosa, controle algico e acompanhamento do coto em membro amputado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem; Doença arterial periférica; Idoso; Capacidade funcional

ID 1212417

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):96

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

EPIDEMIOLOGIA DOS ÓBITOS POR PNEUMONIA NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA (2015–2025): UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Lucas Pereira Serra, Isabelle de Oliveira Macedo, Filipe Nogueira Alves da Silva, Windsor Raposo Bruno, Diogo Brazuna de Castro

E-mail do autor de correspondência: lucasperra@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: DATASUS

Introdução: A pneumonia permanece como uma das principais causas de morte entre idosos no Brasil, especialmente diante do aumento da expectativa de vida e do envelhecimento populacional. As alterações fisiológicas associadas à senescência, a presença de comorbidades e a fragilidade imunológica tornam essa população mais suscetível a desfechos graves. Analisar o comportamento epidemiológico dos óbitos por pneumonia em idosos é essencial para subsidiar políticas públicas voltadas à promoção da longevidade com qualidade.

Objetivo: Elaborar hipóteses válidas sobre possíveis fatores de risco e fenômenos associados aos óbitos por pneumonia na população idosa brasileira entre abril de 2015 e abril de 2025.

Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo, baseado em dados secundários obtidos por meio da plataforma TABNET do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), abrangendo o período de abril de 2015 a abril de 2025. Foram incluídos todos os óbitos por pneumonia em indivíduos com 60 anos ou mais, analisando-se variáveis como sexo, raça/cor, região geográfica, urgência da internação e distribuição temporal.

Resultados: Dos 599.054 óbitos totais por pneumonia no período, 494.776 (82,5%) ocorreram em idosos: 88.421 entre 60–69 anos, 142.273 entre 70–79 anos e 264.082 em pessoas com 80 anos ou mais. A mortalidade aumentou com a idade, destacando-se a faixa acima de 80 anos, responsável por 44% dos óbitos gerais. Houve predominância do sexo masculino entre 60–79 anos, e do feminino na faixa ≥ 80 anos. Em relação à raça/cor, a maioria dos óbitos ocorreu entre pessoas brancas (214.650) e pardas (163.845). Regionalmente, as maiores concentrações foram nas regiões Sudeste (236.537) e Nordeste (106.518). A grande maioria dos óbitos ocorreu por atendimento de urgência (572.213, ou 95,5%). Houve pico de mortalidade nos anos de 2022 e 2023, possivelmente refletindo impactos pós-pandemia de COVID-19.

Conclusões: Os dados evidenciam a pneumonia como importante causa de óbito na população idosa, com risco crescente conforme o avanço etário. A associação com fatores como acesso desigual à saúde, predominância de atendimentos de urgência e diferenças regionais sugere a necessidade de estratégias preventivas, como vacinação, acompanhamento ambulatorial de comorbidades e qualificação da atenção primária. Compreender esses padrões é essencial para garantir um envelhecimento saudável e sustentável frente às mudanças demográficas do país.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pneumonia em idosos; Óbitos; Epidemiologia

ID 1212585

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):97

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ÓBITOS POR SEPTICEMIA NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DE 2015 A 2025 COM BASE NO DATASUS

Autores: Lucas Pereira Serra, Isabelle de Oliveira Macedo, Filipe Nogueira Alves da Silva, Windsor Raposo Bruno, Diogo Brazuna de Castro

E-mail do autor de correspondência: lucasperra@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: DATASUS

Introdução: A septicemia representa uma síndrome inflamatória sistêmica grave, geralmente decorrente de infecções bacterianas, que pode evoluir rapidamente para falência de múltiplos órgãos. Em idosos, o risco de desfecho fatal é intensificado por alterações imunológicas, presença de comorbidades e resposta fisiológica reduzida ao estresse infeccioso. A análise de padrões de mortalidade por septicemia nessa população pode auxiliar na formulação de estratégias mais eficazes de prevenção e manejo.

Objetivo: Investigar os padrões de mortalidade por septicemia na população idosa brasileira entre abril de 2015 e abril de 2025, visando identificar disparidades e tendências que contribuam para a formulação de hipóteses plausíveis sobre fatores de risco e contextos associados.

Métodos: Estudo descritivo baseado em dados do DATASUS. Foram incluídos óbitos por septicemia em indivíduos com 60 anos ou mais, no período entre abril de 2015 e abril de 2025. As variáveis analisadas foram: faixa etária (60–69, 70–79, ≥80 anos), sexo, raça/cor, região geográfica e ano. Os dados foram organizados em frequências absolutas e relativas.

Resultados: Entre 632.790 óbitos por septicemia registrados no período, 472.771 (74,7%) ocorreram em idosos. Foram 125.878 óbitos entre 60–69 anos, 158.409 entre 70–79 e 188.484 entre ≥80 anos. Nesta última faixa, as mulheres foram maioria (108.685). Por raça/cor, brancos (194.799) e pardos (165.510) lideraram. A Região Sudeste concentrou 264.373 óbitos, Sul (82.867), Nordeste (87.429), Centro-Oeste (19.524) e Norte (18.578). Entre idosos ≥80 anos, os óbitos passaram de 11.142 em 2015 para 24.656 em 2024.

Conclusão: A septicemia permanece como uma causa expressiva de mortalidade entre idosos, especialmente entre os mais longevos, mulheres e residentes na Região Sudeste. A discrepância observada entre as regiões — notadamente no Nordeste — levanta hipóteses sobre a influência de fatores como subnotificação, barreiras de acesso ao diagnóstico precoce, e desigualdade na oferta de cuidados intensivos. As diferenças por sexo e raça podem refletir tanto desigualdades estruturais quanto diferenças na utilização dos serviços de saúde. Embora este estudo descritivo não permita inferências causais, os padrões identificados apontam para a necessidade de investigações mais aprofundadas sobre os determinantes sociais e regionais da mortalidade por septicemia em idosos, orientando políticas públicas que promovam um envelhecimento mais saudável e equitativo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Septicemia em idosos; óbitos; epidemiologia

ID 1212614

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):98

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ÓBITOS POR ACIDENTES VASCULARES CEREBRAIS EM IDOSOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL DE 2015 A 2025 COM BASE NO DATASUS

Autores: Lucas Pereira Serra, Isabelle de Oliveira Macedo, Filipe Nogueira Alves da Silva, Windsor Raposo Bruno, Diogo Brazuna de Castro

E-mail do autor de correspondência: lucasperra@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: DATASUS

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC), seja isquêmico ou hemorrágico, é uma das principais causas de morte e incapacidade no mundo. Em idosos, sua letalidade é potencializada pela fragilidade vascular, presença de comorbidades e pela lentidão nos mecanismos compensatórios. Compreender os padrões de mortalidade nessa população é essencial para pensar estratégias preventivas e assistenciais eficazes.

Objetivo: Analisar os padrões de mortalidade por AVC em idosos brasileiros entre abril de 2015 e abril de 2025, com o intuito de identificar disparidades e tendências que permitam formular hipóteses sobre fatores de risco e fenômenos associados.

Métodos: Estudo transversal descritivo, com dados extraídos do DATASUS. Foram incluídos óbitos e internações por AVC em pessoas com 60 anos ou mais, ocorridos entre abril de 2015 e abril de 2025. As variáveis analisadas foram: faixa etária (60–69, 70–79, ≥80 anos), sexo, raça/cor, região geográfica e ano do óbito. Os dados foram apresentados em números absolutos e percentuais.

Resultados: Foram registrados 202.992 óbitos por AVC em idosos, equivalente a 79,5% dos 255.423 óbitos totais. O grupo ≥80 anos concentrou a maior mortalidade (76.950; 30,1%), seguido por 70–79 anos (71.204) e 60–69 anos (54.838). A mortalidade foi maior entre homens na faixa de 60 a 69 anos (31.781), mas se inverte nas idades mais avançadas, com predomínio feminino ≥80 anos (45.162 óbitos). Racialmente, brancos e pardos apresentaram os maiores totais, com 26.975 e 30.685 óbitos ≥80 anos, respectivamente. A Região Sudeste concentrou o maior número de mortes (86.723), contrastando com a Norte e Centro-Oeste, que somaram 31.042 juntas. Quanto às internações, observou-se maior volume entre 70–79 anos (445.898), correspondendo a 26,4% de todas as internações. A faixa de 60–69 anos representou 25,2% (425.536), e os idosos ≥80 anos responderam por 20,5% (347.303) do total.

Conclusão: A alta mortalidade entre idosos — especialmente ≥80 anos, pardos e residentes na Região Sudeste — sugere a interação entre o envelhecimento vascular, diferenças no acesso ao cuidado e vulnerabilidades socioeconômicas. As disparidades regionais e raciais levantam hipóteses sobre desigualdade na prevenção, no diagnóstico e na reabilitação. Embora o estudo não permita inferências causais, os padrões observados reforçam a importância de políticas públicas que considerem as especificidades dessa população para mitigar os impactos dos AVCs no envelhecimento brasileiro.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: AVC em idosos; Óbitos; Epidemiologia

ID 1212636

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):99

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ÓBITOS POR LEUCEMIA NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DE 2015 A 2025 COM BASE NO DATASUS

Autores: Lucas Pereira Serra, Isabelle de Oliveira Macedo, Filipe Nogueira Alves da Silva, Windsor Raposo Bruno, Diogo Brazuna de Castro

E-mail do autor de correspondência: lucasperra@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: DATASUS

Introdução: A leucemia é um grupo de neoplasias hematológicas que afeta a produção e função das células sanguíneas. Em idosos, o curso clínico tende a ser mais grave devido à presença de comorbidades, menor reserva funcional da medula óssea e limitações terapêuticas. A análise de mortalidade por leucemia nessa faixa etária pode revelar padrões para a construção de estratégias preventivas e assistenciais.

Objetivo: Investigar os padrões de mortalidade por leucemia na população idosa brasileira entre abril de 2015 e abril de 2025, buscando tendências e disparidades que permitam formular hipóteses plausíveis sobre fatores de risco e contextos associados.

Métodos: Estudo observacional descritivo com dados do DATASUS. Foram incluídos óbitos por leucemia em indivíduos com 60 anos ou mais, no período de abril de 2015 a abril de 2025. Variáveis: faixa etária (60–69, 70–79, ≥80 anos), sexo, raça/cor, região geográfica, ano e internações. Os dados foram expressos em frequências absolutas e relativas.

Resultados: Entre os 25.483 óbitos por leucemia no período, 11.190 (43,9%) ocorreram em idosos. Destes, 4.705 (42%) na faixa de 60–69 anos, 4.145 (37%) entre 70–79, e 2.340 (21%) em ≥80 anos. Homens representaram ligeira maioria: 6.059 óbitos contra 5.131 em mulheres. Racialmente, houve predomínio de brancos (5.506), seguidos por pardos (3.439). A Região Sudeste concentrou 5.363 óbitos, o Nordeste, segunda região mais populosa, teve apenas 2.345. Em internações, a população de 60–69 anos também liderou (32.910), seguida por 70–79 (21.150) e ≥80 (9.015). O número de óbitos nas três faixas etárias manteve-se relativamente estável ao longo da década, com leve declínio em 2025.

Conclusão: Embora a mortalidade por leucemia em idosos represente menos da metade do total, ela se distribui de forma desigual entre faixas etárias, sexos e regiões. A maior incidência entre homens e brancos, bem como a concentração de óbitos no Sudeste, pode sugerir influência de fatores sociodemográficos, ambientais e de acesso ao diagnóstico. A baixa mortalidade relativa no Nordeste, em contraste com sua densidade populacional, levanta hipóteses de subnotificação, diagnóstico tardio ou barreiras no sistema de saúde. Ainda que este estudo não permita estabelecer relações causais, os achados apontam a necessidade de investigações que explorem as dimensões sociais, estruturais e clínicas da mortalidade por leucemia em idosos, contribuindo para estratégias mais equitativas e eficazes de enfrentamento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Leucemia em idosos; Óbitos; Epidemiologia

ID 1212690

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):100

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ÓBITOS POR CÂNCER DE PRÓSTATA EM IDOSOS NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL COM BASE NA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2015 A 2025

Autores: Lucas Pereira Serra, Isabelle de Oliveira Macedo, Filipe Nogueira Alves da Silva, Windsor Raposo Bruno, Diogo Brazuna de Castro

E-mail do autor de correspondência: lucasperra@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: DATASUS

Introdução: O câncer de próstata é a neoplasia mais prevalente entre os homens brasileiros, com incidência e mortalidade crescentes na população idosa. A progressão da doença pode ser silenciosa e está frequentemente associada à idade avançada, com maior risco de complicações e óbito. Dada sua relevância epidemiológica e impacto na saúde pública, é essencial compreender os padrões de mortalidade relacionados à doença.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo analisar o perfil dos óbitos por câncer de próstata em idosos no Brasil e levantar hipóteses sobre possíveis fatores associados à mortalidade, a fim de direcionar futuras investigações. Analisar o perfil dos óbitos por câncer de próstata em idosos (≥ 60 anos) no Brasil entre 2015 e 2025, buscando identificar fatores associados e levantar hipóteses que contribuam para a compreensão da doença nessa faixa etária.

Metodologia: Estudo ecológico retrospectivo com dados do TABNET/SUS, abrangendo óbitos por neoplasia maligna da próstata entre março de 2015 e março de 2025. As variáveis analisadas foram faixa etária (60–69, 70–79, ≥ 80 anos), cor/raça e região geográfica.

Resultados: Foram registrados 29.353 óbitos por câncer de próstata em idosos, representando 92,8% do total de 31.611 óbitos. A distribuição por faixa etária foi: 60–69 anos (7.574; 25,8%), 70–79 anos (12.034; 41,0%) e ≥ 80 anos (9.745; 33,2%). Quanto à cor/raça, os óbitos foram distribuídos da seguinte forma: brancos (11.852; 40,4%), pardos (11.068; 37,7%), pretos (2.544; 8,7%), amarelos (402; 1,4%), indígenas (9; 0,03%) e sem informação (3.478; 11,8%). Em relação à distribuição regional, os óbitos concentraram-se no Sudeste (14.596; 49,7%), Nordeste (6.298; 21,5%), Sul (5.163; 17,6%), Centro-Oeste (1.993; 6,8%) e Norte (1.303; 4,4%).

Conclusões: A análise dos óbitos por câncer de próstata em idosos no Brasil entre 2015 e 2025 mostrou maior concentração na faixa etária de 70 a 79 anos, com predominância nas regiões Sudeste e Nordeste, e maior número entre indivíduos brancos e pardos. A menor proporção de óbitos registrados na população preta e nas regiões Norte e Centro-Oeste pode indicar desigualdades no acesso ao diagnóstico, tratamento e à notificação dos casos. Esses achados permitem levantar hipóteses iniciais sobre fatores associados à mortalidade por câncer de próstata em idosos. Estudos futuros, com maior aprofundamento e metodologias específicas, são necessários para investigar essas hipóteses e orientar ações mais eficazes de saúde pública.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Câncer de próstata em idosos; Óbitos; Epidemiologia

ID 1212785

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):101

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA E DOENÇA RENAL CRÔNICA: IMPACTOS DA DOENÇA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES DO INTERIOR DO RIO DE JANEIRO.

Autores: Isabelle De Oliveira Macedo, Luiz Eduardo Ferreira Mazzanti, Maria Eduarda Aragão Sarmiento de Paula, Laís de Souza Rodrigues, Marcelo Campos Peixoto, Lucas Pereira Serra

E-mail do autor de correspondência:
isabelle Macedo81@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário de Vassouras (HUV)

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) representa um impacto crescente na morbimortalidade da população, e diante da progressão da doença, muitos pacientes necessitam de Terapia Renal Substitutiva (TRS), como a hemodiálise, tratamento que pode ter impacto na qualidade de vida. Este cenário se agrava em regiões do interior onde o acesso aos serviços de saúde é, por vezes, limitado. Torna-se relevante compreender como a TRS influencia a vida cotidiana dos indivíduos.

Objetivo: Objetiva-se avaliar o impacto da TRS do tipo hemodiálise na qualidade de vida do paciente portador de DRC atendidos em uma região do interior.

Metodologia: Trata-se de um estudo longitudinal e observacional, no qual foram incluídos pacientes com início recente de TRS, definido por tempo de tratamento inferior a um ano. Os dados foram coletados por meio de um questionário validado, aplicado mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram posteriormente adicionados ao programa Excel adjunto ao software R. Os resultados referem-se à análise preliminar obtida na primeira aplicação do questionário aos 23 pacientes. Na avaliação da saúde atual, 47,8% classificaram-na como regular, 26,1% como boa, 21,7% como ruim, e 4,3% como muito boa. Em relação à saúde comparada a um ano antes do início da TRS, 39,1% relataram boa saúde, 47,8% regular, 8,7% ruim, e 4,3% muito boa. No que tange à interferência social da terapia, 47,8% relataram ausência de impacto social, 17,4% leve impacto, 21,7% moderado, e 13,0% extremo. A análise cruzada entre saúde atual e interferência social mostrou que, entre os 11 participantes com saúde regular, 7 relataram nenhuma interferência, 3 impactos moderado e 1 leve. Entre os 6 com saúde boa, houve distribuição igual entre interferência ausente, moderada e extrema. No grupo com saúde ruim (n = 5), 2 não relataram impacto, 2 referiram interferência leve e 1, extrema. O paciente com saúde muito boa indicou interferência leve.

Resultado: Os resultados preliminares evidenciam uma dissociação entre o estado de saúde percebido e o impacto social. A análise cruzada, portanto, ressalta uma maior complexidade do cuidado ao portador de DRC, considerando a subjetividade que permeia essa patologia. Conclusão: Evidencia-se, portanto, a importância de um cuidado que vá além do físico e valorize o paciente como um todo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hemodiálise; Doença renal crônica; Interior fluminense

ID 1212841

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):102

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

ATUAÇÃO DA COMISSÃO DE CUIDADOS EM ESTOMATERAPIA EM RESPOSTA A PARECERES TÉCNICOS: CONTRIBUIÇÃO PARA A LONGEVIDADE COM QUALIDADE NO AMBIENTE HOSPITALAR

Autores: Caroline Rodrigues de Oliveira, Dayse Carvalho do Nascimento, Glaice Kelly Dias Barbosa, Graciete Saraiva Marques, Isabella de Souza Ramos da Silva, Juliana Batoca Pinto, Luciana Oliveira Gomes Seabra, Rogério Marques de Souza, Sarah Lopes Silva Sodre

E-mail do autor de correspondência: sarah.sodre@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O envelhecimento populacional impõe desafios aos serviços de saúde, exigindo respostas mais eficientes e humanizadas. Idosos internados têm maior risco de complicações em feridas, devido às alterações do envelhecimento e comorbidades¹. A estomaterapia envolve avaliação especializada, desbridamento conservador, prescrição de coberturas e capacitação da equipe, acelerando a cicatrização, reduzindo o tempo de internação e favorecendo a alta segura com continuidade do cuidado domiciliar². Nesse cenário, a Comissão de Cuidados em Estomaterapia (CCE) tem papel fundamental na adoção de condutas seguras, recuperação funcional e promoção da longevidade com qualidade. Em 2025, a reformulação da CCE — com novos profissionais e reorganização dos fluxos — ampliou a oferta de pareceres técnicos e a capilaridade das ações assistenciais, qualificando a resposta às demandas, sobretudo em casos complexos de pacientes idosos com feridas crônicas.

Objetivo: descrever a atuação da CCE na emissão de pareceres técnicos e o perfil dos pacientes atendidos entre abril e junho de 2025, em um hospital universitário do Rio de Janeiro.

Desenvolvimento: Durante o período analisado, foram realizadas 17 avaliações em abril, 32 pareceres novos e 4 reavaliações em maio, além de 31 novos casos e 6 reavaliações em junho, totalizando 37 atendimentos neste último mês. Ao todo, 86 pacientes foram avaliados, dos quais 47 (54,7%) tinham 60 anos ou mais. Desses, 15 pacientes seguiram sendo acompanhados de um mês para o outro, sendo que 9 (60%) também tinham 60 anos ou mais. Entre os pacientes acompanhados pela CCE, 8 evoluíram para óbito, dos quais 6 (75%) tinham idade superior a 60 anos, evidenciando a vulnerabilidade da população idosa frente às complicações associadas às feridas. A etiologia predominante das lesões acompanhadas foi a lesão por pressão. O tempo de resposta para emissão dos pareceres caiu de 1,11 dias em abril para 0,86 em junho, indicando maior eficiência.

Conclusão: Houve aumento significativo nas avaliações entre abril e junho, refletindo a reestruturação da CCE. A maioria dos pacientes é idosa (60 anos ou mais), evidenciando a importância do acompanhamento contínuo. A redução no tempo de resposta indica otimização dos processos, devendo ser monitorada. A atuação especializada da CCE contribui para a reabilitação funcional e autonomia do idoso, em consonância com o envelhecimento ativo e a promoção da longevidade saudável.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Estomaterapia; Saúde do idoso; Cuidados de enfermagem; Feridas

ID 1212880

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):103

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

EPIDEMIOLOGIA DE MORTES POR INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA EM IDOSOS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Isabelle de Oliveira Macedo, Lucas Pereira Serra

E-mail do autor de correspondência:
isabelle Macedo81@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: DATASUS

A insuficiência renal aguda (IRA) é uma condição clínica caracterizada pela perda abrupta da função renal, comprometendo a capacidade dos rins de filtrar e excretar metabólitos. Essa disfunção pode levar à retenção de toxinas, distúrbios hidroeletrólíticos e acidose metabólica, com risco significativo de desfechos fatais. Em idosos, o risco de IRA é ampliado por fatores como comorbidades crônicas, fragilidade fisiológica, uso frequente de medicamentos nefrotóxicos e internações prolongadas. A população idosa representa, portanto, um grupo vulnerável, sendo essencial compreender a distribuição dos óbitos por IRA nesse público para nortear políticas públicas de saúde. Analisar o perfil epidemiológico de óbitos por insuficiência renal aguda em idosos (≥ 60 anos) no Brasil entre janeiro de 2013 e dezembro de 2023, com ênfase na distribuição por região, unidade federativa, faixa etária, sexo e ano de processamento. Trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo, baseado em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – DATASUS. A análise considerou variáveis sociodemográficas, geográficas e temporais, complementada por revisão bibliográfica. Foram registrados 115.868 óbitos por IRA em idosos no período analisado, representando 73,1% do total nacional. A região Sudeste concentrou o maior número de mortes (53.019; 45,7%), seguida pelas regiões Nordeste (27.485; 23,7%) e Sul (15.976; 13,7%). O estado de São Paulo liderou em números absolutos (25.639; 22,1%), seguido de Minas Gerais (14.188; 12,2%) e Rio de Janeiro (13.973; 12%). A faixa etária de 70 a 79 anos apresentou maior incidência (40.209; 34,7%), seguida de idosos com 80 anos ou mais (39.314; 33,9%) e de 60 a 69 anos (36.345; 31,4%). Quanto ao sexo, 64.889 óbitos ocorreram em homens (56%) e 50.979 em mulheres (44%). A elevada mortalidade por IRA entre idosos no Brasil evidencia um desafio para o sistema de saúde. E a concentração de óbitos na região Sudeste e em faixas etárias superiores a 70 anos revela a urgência de estratégias de prevenção e acompanhamento clínico mais eficazes. A ligeira predominância de mortes em homens sugere possíveis diferenças biológicas e comportamentais a serem investigadas. A análise reforça a importância do monitoramento dessa condição na população idosa como forma de reduzir impactos negativos e aprimorar a assistência hospitalar.

Apoio financeiro: Não há.**Palavras-chave:** Insuficiência renal crônica; Idosos; Epidemiologia

ID 1212916

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):104

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

SÍNDROME PARKINSONIANA ATÍPICA EM IDOSA HOSPITALIZADA: UMA MANIFESTAÇÃO NEUROLÓGICA OCULTA NO CONTEXTO CLÍNICO GERIÁTRICO

Autores: Laura Duarte Sousa, Sarah Fariña Alheiros, Windsor Raposo Bruno, Nathalia Ferreira Medeiros, Helena Dias Bayerl de Assis, Júlia Picanço Bezerra De Menezes Costa, Pedro Sanches Correa, Crissia Pitanga Malta, Maria Eduarda Morgado da Silva, Daniel Simplicio

E-mail do autor de correspondência: lauraduarte446@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) – UERJ

Introdução: O parkinsonismo ou síndrome parkinsoniana é um distúrbio do movimento muito prevalente, sendo caracterizado por bradicinesia, rigidez, tremor e instabilidade postural. Dentre os diagnósticos, é importante diferenciar a Doença de Parkinson das síndromes parkinsonianas atípicas, um grupo heterogêneo de doenças com progressão mais rápida, menor resposta a levodopa e sinais adicionais, como queda precoce e disautonomias. No contexto geriátrico e hospitalar, tais manifestações podem ser subestimadas ou atribuídas ao envelhecimento fisiológico, sendo essencial saber identificá-las e afastar causas reversíveis.

Apresentação do caso: Paciente de 70 anos, feminino, previamente hígida, é internada para investigação de nódulo pulmonar. Durante a internação, foi solicitado parecer da neurologia devido ao quadro de tremor e episódios de hipotensão postural. Ao exame, a paciente possuía bradicinesia, rigidez, tremor de repouso e cinético e marcha em pequenos passos com virada em bloco, além de episódios de hipotensão ortostática frequentes. Devido aos sintomas de parkinsonismo de rápida evolução, associado a hipotensão postural grave e ressonância magnética de crânio sugestiva, a principal hipótese diagnóstica foi Atrofia de Múltiplos Sistemas do tipo Parkinsoniana (AMS-P). Nesse contexto, iniciou-se levodopa e fludrocortisona, evoluindo-se com melhora dos tremores e rigidez, mantendo bradicinesia e disautonomia. **Discussão:** As síndromes parkinsonianas atípicas como a demência por corpos de Lewy (DCL), a atrofia multissistêmica (AMS), a degeneração corticobasal (DBC) e a paralisia supranuclear progressiva (PSP), são um desafio diagnóstico, especialmente em pacientes idosos multi-comórbidos e por não possuírem marcadores. No caso apresentado, a principal hipótese foi AMS-P, uma condição neurodegenerativa que se apresenta com sintomas motores, autonômicos e distúrbios do sono. A disautonomia é um sintoma exuberante, ainda em fases precoces. Os sintomas neurológicos em idosos podem ser inicialmente atribuídos ao envelhecimento fisiológico ou subestimados diante de outras comorbidades ativas. A disautonomia costuma ser pouco valorizada ou confundida com efeitos colaterais de medicamentos ou descondição físico. Assim, este relato enfatiza o cuidado clínico integral para reconhecimento de síndromes neurológicas ocultas em pacientes idosos hospitalizados, permitindo intervenção precoce e controle sintomático de doenças neurodegenerativas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Parkinson; Atrofia de múltiplos sistemas; Geriatria

ID 1212918

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):105

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DE IDOSOS SUBMETIDOS A CIRURGIAS CARDIOVASCULARES NO BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL DOS ÚLTIMOS 10 ANOS.

Autores: Isabelle de Oliveira Macedo, Lucas Pereira Serra.

E-mail do autor de correspondência:
isabelle Macedo81@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: DATASUS

Introdução: As doenças cardiovasculares seguem como a principal causa de mortalidade entre idosos no Brasil. Com o aumento da expectativa de vida, cresce também a demanda por intervenções cirúrgicas nesse grupo, principalmente revascularizações miocárdicas, implantes de marcapasso e trocas valvares. Avaliar o perfil dessas internações é essencial para compreender a distribuição regional, os procedimentos realizados, os custos e os desfechos clínicos. A faixa etária acima de 60 anos representa um grupo de maior risco cirúrgico, com tempo de internação prolongado, taxas de mortalidade mais elevadas e uso intensivo de recursos hospitalares.

Objetivo: Este estudo visa analisar o perfil epidemiológico das internações por cirurgias cardiovasculares em idosos (≥ 60 anos) no Brasil, entre janeiro de 2015 e janeiro de 2025, considerando distribuição geográfica, procedimentos mais realizados, custos, mortalidade e impacto da pandemia de COVID-19.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, com dados públicos do TABNET/SUS, totalizando 728.562 internações no período. A amostra foi estratificada para a população idosa, com análise descritiva de número de internações, tipos de procedimentos, custos, óbitos e variação anual. Aplicaram-se análises estatísticas com $p < 0,05$.

Resultados: Cerca de 70% das internações ocorreram em idosos, refletindo o perfil prevalente de indicação cirúrgica. Os principais procedimentos foram: revascularização miocárdica com circulação extracorpórea (22,6%), implante de marcapasso bicameral (19,9%) e prótese valvar (9,2%). A mortalidade geral foi de 6%, com taxas mais altas entre idosos. O Sudeste concentrou 44% das internações, seguido do Sul (25%) e Nordeste (19,8%). A Região Norte teve menos registros (3,9%), possivelmente por subnotificação. Em 2020 e 2021, houve queda acentuada, com retomada em 2022 e pico em 2024. Os idosos representaram mais da metade dos custos (R\$ 9,54 bilhões). O estudo evidencia alto volume de internações e mortalidade significativa por cirurgias cardiovasculares em idosos no Brasil, concentradas em procedimentos de alta complexidade. As desigualdades regionais e os impactos da pandemia expõem fragilidades no acesso e assistência, especialmente em regiões menos desenvolvidas. Os achados reforçam a importância de políticas públicas que qualifiquem o cuidado ao idoso cardiopata, promovam equidade regional e melhorem a eficiência do sistema de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cirurgias cardiovasculares; Idosos; Mortalidade hospitalar

ID 1212955

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):106

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

SÍNDROME DE FAHR NO ENVELHECIMENTO: A INTERSEÇÃO ENTRE DOENÇAS RARAS E CUIDADOS CLÍNICOS EM GERIATRIA

Autores: Sarah Fariña Alheiros, Daniel Simplicio, Pedro Sanches Correa, Crissia Pitanga Malta, Maria Eduarda Morgado da Silva, Laura Duarte Sousa, Karen Ramos Couto, Ingrid Nogueira Arêas, Anna Luíza Moraes Daco, Ariane Souza de Moura

E-mail do autor de correspondência: srhfarina@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ

Introdução: A Síndrome de Fahr é uma condição neurológica caracterizada pela deposição anormal de cálcio em estruturas cerebrais. Alterações genéticas ou causas secundárias, como distúrbios metabólicos e infecções, são as principais etiologias da doença. As manifestações clínicas são heterogêneas e variam conforme a extensão e localização das calcificações, com início ocorrendo na terceira década de vida nas formas tardias. Diante da ampliação da longevidade, é essencial reconhecer condições raras e insidiosas que comprometem a funcionalidade e a autonomia dos idosos.

Caso clínico: Paciente 64 anos, feminino, inicia em 2018 quadro de instabilidade de marcha progressiva ao longo de 7 anos, evolui com necessidade de apoio para deambular. Associado ao quadro de incoordenação, disfagia de transferência, disartria e episódios de incontinência urinária. Em 03/2025, é internada no HUPE. Ao exame, a paciente possuía parkinsonismo discreto, ataxia cerebelar apendicular, fala escandida e sintomas sugestivos de transtorno comportamental do sono REM. Na TC de crânio presença de calcificações em núcleos da base e cerebelo, além de rastreio para doenças metabólicas, disautonomia e teste urodinâmico, sem alterações. Realizado SPECT com TRODAT negativo. Diante da clínica sugestiva e exames complementares, a principal hipótese diagnóstica foi Doença de Fahr.

Discussão: A calcificação idiopática dos núcleos da base representa um desafio na prática clínica por mimetizar quadros neurológicos prevalentes, como doença de Parkinson e demências. A patogênese envolve distúrbios do transporte de fosfato que culminam em deposição de hidroxapatita no parênquima cerebral, provocando manifestações extrapiramidas, alterações cognitivas e neuropsiquiátricas progressivas. O diagnóstico baseia-se em neuroimagem aliado à exclusão de causas secundárias de distúrbios cálcio-fosfato. Embora não exista terapêutica modificadora, intervenções de suporte como fisioterapia e controle de comorbidades promovem qualidade de vida a esses pacientes. A Doença de Fahr é uma condição rara e subdiagnosticada, especialmente quando suas manifestações se apresentam de forma insidiosa.

Conclusão: A subvalorização de sinais como instabilidade postural, quedas recorrentes, comprometimento cognitivo ou sintomas autonômicos pode atrasar diagnósticos e impactar negativamente na qualidade de vida dos idosos. No contexto da longevidade, é fundamental que os profissionais de saúde valorizem alterações progressivas em idosos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neurologia; Geriatria; Doenças raras; Envelhecimento

ID 1213122

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):107

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

A EMBOLIZAÇÃO CORONÁRIA COM POLÍMERO COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA NA CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA OBSTRUTIVA EM IDOSOS: UMA ABORDAGEM PROMISSORA PARA UM FENÓTIPO ESPECÍFICO

Autores: Adriana Isabel Moscote Torres, Jose Xavier Lopez Rosas, Luis Diego Negrete Moscote, Leandro Araujo Gomes Filho, Luca Costanza Cisari, Gabriel Freitas de Aguiar de Oliveira, Henrique Young Loures, George Henri, Gabriel Guilherme Gusmão Renaud, Esmeralci Ferreira

E-mail do autor de correspondência: nanamoscote@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: Cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva (CMHO) é a cardiopatia genética mais comum e causa de morte súbita em jovens. Em idosos, o fenótipo é menos agressivo, com dispneia predominante e menor risco arritmico. A miectomia, embora eficaz, traz alto risco operatório e recuperação lenta nessa faixa etária. Dessa forma, estratégias percutâneas menos invasivas, reduzem tempo de internação e aceleram reabilitação ganham destaque, como a embolização coronária com polímero.

Objetivo: Analisar, à luz da literatura recente, a aplicabilidade da nova técnica embolização coronária com polímero como estratégia terapêutica para idosos com CMHO, destacando suas vantagens e limitações. Demonstração de casos de tratamento além da abordagem do ramo septal.

Metodologia: Revisão narrativa nas bases PubMed, Scielo e Google Acadêmico (2017-2024) enfocando: (1) perfil clínico da CMHO em idosos, (2) técnicas de redução septal (alcoholização, radiofrequência e polímero) e (3) riscos e benefícios por faixa etária. (4) Discussão de dois casos com nova técnica. Priorizou-se evidência em pacientes refratários ao tratamento medicamentoso.

Resultados: Idosos com CMHO exibem fenótipo discreto, mas permanecem sintomáticos. A miectomia, embora resolutiva, é arriscada nesta população. A alcoholização septal, menos invasiva, apresenta limitações anatômicas e risco de bloqueios AV. A embolização com polímero proporciona lesão controlada, menor necrose e reduz necessidade de marcapasso; permite direcionar microesferas a múltiplos ramos septais, diagonais ou marginais, adaptando-se a geometrias complexas. Outros benefícios relatados incluem alívio hemodinâmico imediato, queda sustentada do gradiente intraventricular, alta em 24-48 h e menor custo global. A casuística em idosos ainda é restrita, exigindo estudos robustos.

Conclusões: Para o idoso frágil, a embolização coronária com polímero, com abordagem além do ramo septal, surge como opção segura, efetiva e custo-consciente, combinando menor agressão tecidual e versatilidade anatômica. Estudos prospectivos multicêntricos com desfechos clínicos e qualidade de vida são necessários para estabelecer definitivamente seu papel nessa população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva; Embolização polimérica coronária; Idosos; Tratamento percutâneo; Fenótipo tardio

ID 1213173

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):108

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

DATANÁLISE VIRTUAL DA TERAPIA COM PRESSÃO POSITIVA EM PACIENTES COM AOS: ANÁLISE CLÍNICA E ESTATÍSTICA DESCRITIVA

Autores: Alan Henrique Batista da Silva, Gabriele Marques Pinto, Sylvia De Fátima Cavalcanti, Nathália Pires Abeyá, Anamelia Costa Faria, Fernanda Oliveira Chibante, Luciana B M de Godoy, José Renato Coelho Alves de Castro, Lucas Lemes

E-mail do autor de correspondência: alanhbs10@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ, PPC

Introdução: A apneia obstrutiva do sono (AOS) apresenta alta prevalência em idosos (>60 anos), afetando ~33% dos adultos brasileiros e ~936 milhões globalmente. Associa-se a sonolência diurna, déficits neurocognitivos, hipertensão arterial sistêmica e eventos cardiovasculares, impactando a longevidade funcional.

Objetivo: Caracterizar o perfil demográfico (sexo, idade), antropométrico (IMC), técnico (tipo de dispositivo, vazamento médio, IAH residual) e de adesão (% noites ≥ 4 h, tempo médio diário) em 81 idosos em uso de CPAP fixo (62,2%) ou Auto-CPAP (37,8%) no Ambulatório de Pneumologia da Policlínica Piquet Carneiro, identificando fatores associados a vazamentos ≥ 50 L/min e IAH > 5 ev/h para otimizar a terapia e promover envelhecimento saudável.

Metodologia: Estudo transversal retrospectivo com 81 pacientes ≥ 60 anos (51 CPAP fixo, 31 Auto-CPAP). Foram coletados idade, sexo, IMC, tipo de dispositivo, vazamento médio (L/min), IAH residual (ev/h), adesão (% noites ≥ 4 h) e tempo médio diário de uso (min). Vazamentos ≥ 50 L/min e IAH > 5 ev/h foram considerados clinicamente relevantes. Subanálises por faixa etária (60–69, 70–79, ≥ 80), sexo e IMC (< 30 ; obesidade grau I, II, III).

Resultados: Amostra: 31 homens, 50 mulheres; idade média 70 ± 7 anos; IMC médio 32 kg/m^2 ; vazamento médio 36 L/min ; adesão média 72% (368 ± 82 min/noite). Três mulheres (72, 77, 85 anos; IMC 31,4, 34,6, NR) apresentaram vazamentos $\geq 50 \text{ L/min}$ com IAH < 5 ev/h; adesão de 44% (197 min), 6% (423 min) e 71% (287 min). Quatorze pacientes (10 homens, 4 mulheres) com IAH > 5 ev/h: 4 obesidade grau I, 1 grau II, 9 IMC < 30 ; cinco com adesão $\geq 70\%$ (371–450 min), nove $< 70\%$ (3%–10%; 107–474 min). Distribuição de IMC: 22 grau I, 13 grau II, 9 grau III, 31 < 30 , 6 NR.

Conclusões: Vazamentos $\geq 50 \text{ L/min}$, observados em três pacientes, não elevaram o IAH, mas reduzem conforto e adesão, limitando benefícios terapêuticos. CPAP fixo e Auto-CPAP mostraram eficácia semelhante, destacando a importância de ajustes individuais de máscara. IAH > 5 eventos/h em 17% dos pacientes, com apenas 5 apresentando IMC $> 30 \text{ kg/m}^2$ e ausência de obesidade grau III, sugere necessidade de calibragem de pressão por perfil antropométrico. Maior IAH residual em homens indica protocolos diferenciados por sexo e faixa etária. Recomenda-se revisão de titulação, avaliação anatômica e monitorização periódica para otimizar a terapia e promover envelhecimento funcional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Apneia obstrutiva do sono; CPAP; Idosos; Índice de apneia-hipopneia residual

ID 1213326

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):109

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

AVALIAÇÃO ENTRE A RELAÇÃO DO DOMÍNIO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DO SF-36 E DA FORÇA DE PREENSÃO PALMAR EM IDOSOS COM FRAGILIDADE SUBMETIDOS A TERAPIA VIBRATÓRIA SISTÊMICA: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: Luelia Teles Jaques de Albuquerque, Ana Carolina Coelho de Oliveira, Julia Dos Santos Nascimento, Gabriela Ribeiro Riggí Rangel Pereira, Fernanda Cristina Lima de Oliveira, Marco Antonio de Souza Gam, Liszt Palmeira, Mario Bernardo-Filho, Danúbia da Cunha de Sá Caputo

E-mail do autor de correspondência: lueliaa19@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: LAVIMPI

Introdução: A força muscular é um componente essencial da capacidade funcional, especialmente na população idosa. Ela está diretamente ligada a realizar atividades da vida diária de forma autônoma. O exercício físico tem sido recomendado como uma estratégia para melhorar as funções físicas, contribuindo para a manutenção da funcionalidade. A terapia vibratória sistêmica (TVS), por meio dos exercícios de vibração de corpo inteiro (EVCI), tem se mostrado uma alternativa viável ao exercício tradicional, sendo segura e de fácil execução. A TVS utiliza a vibração mecânica (VM) gerada em uma plataforma vibratória (PV), transmitida ao corpo por meio do contato direto dos pés com a base da plataforma em funcionamento.

Objetivo: Avaliar a relação entre o domínio da capacidade funcional do SF-36 e funcionalidade em idosos com fragilidade.

Materiais e Métodos: Estudo clínico longitudinal, aprovado pelo comitê de ética (CAAE nº 30649620.10000.5259). O posicionamento dos indivíduos foi com joelhos a 50°, pés descalços na base da PV. Foram realizadas 20 sessões de TVS em plataforma vibratória alternada, 2 vezes por semana, com frequências de 5 a 14 Hz, deslocamento pico a pico (DPP) de 2,5 a 7,5 mm e aceleração de 0,12 a 2,95 g. Com 1 minuto por DPP com igual tempo de descanso, por 3 vezes (sessões 1 a 10) e 4 vezes (sessões 11 a 20). A qualidade de vida foi avaliada pelo domínio da capacidade funcional do questionário SF-36 e a funcionalidade pela força de preensão manual na mão direita (dominante) (FPD), nos momentos AV1 e AV20. As análises estatísticas foram feitas no GraphPad Prism 9, com significância de $p \leq 0,05$ e o teste realizado foi a Correlação de Pearson.

Resultados: 12 idosos frágeis foram avaliados, idade de $67 \pm 4,1$ anos; IMC de $28 \pm 4,5$ kg/m². Ao analisar a relação entre o domínio capacidade funcional da qualidade de vida e a força de preensão manual do lado dominante no momento inicial (AV1), observou-se uma correlação moderada e positiva ($r=0,469$), embora sem significância estatística ($p = 0,124$). Já no momento final (AV20), a correlação entre essas variáveis manteve-se positiva, porém de menor magnitude ($r=0,316$), também sem significância estatística ($p=0,318$).

Conclusão: Embora tenham sido observadas correlações positivas entre o domínio da capacidade funcional e a FPD nos momentos AV1 e AV20, os resultados não foram estatisticamente significativos. Esses achados sugerem uma necessidade de estudos com maior tamanho amostral para confirmar esses resultados.

Apoio financeiro: FAPERJ/CNPQ

Palavras-chave: Envelhecimento; Exercício físico; Idosos frágeis; Vibração Mecânica

ID 1213475

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):110

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

EFEITOS DA TERAPIA VIBRATÓRIA SISTÊMICA NO PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL E NA RELAÇÃO CINTURA-QUADRIL DE IDOSAS FRÁGEIS

Autores: Fernanda Cristina Lima de Oliveira, Luelia Teles Jaques de Albuquerque, Ana Carolina Coelho de Oliveira, Gabriela Ribeiro Riggi Rangel Pereira, Liszt Palmeira, Danúbia da Cunha de Sá Caputo

E-mail do autor de correspondência:

fernandacristinalimadeoliveira@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Laboratório de vibrações mecânicas e práticas integrativas

Introdução: O envelhecimento é um processo biológico que causa alterações fisiológicas. Uma das mais prevalentes é o aumento da gordura corporal e redução da massa magra, com implicações relevantes para a saúde do idoso. A relação cintura-quadril (RCQ) é um índice antropométrico importante na avaliação de riscos cardiovasculares, assim como o percentual de adiposidade corporal. Manter o corpo ativo por meio de exercícios físicos pode contribuir para reduzir esses riscos. A terapia vibratória sistêmica (TVS), uma intervenção que envolve exposição à vibração mecânica (VM) gerada por meio de uma plataforma vibratória (PV) e transmitida ao corpo do indivíduo em contato com sua base, tem sido sugerida como uma alternativa ao exercício físico.

Objetivo: Avaliar a RCQ e o percentual de gordura corporal em idosas frágeis submetidas a 20 sessões de TVS.

Metodologia: Estudo clínico e longitudinal (CAAE 30649620.10000.5259). A intervenção consistiu em 20 sessões de TVS, 2 vezes por semana, em uma PV alternada, em uma posição sentada, joelhos flexionados a 90°, utilizando uma cadeira auxiliar ajustável e com os pés descalços na base da PV, utilizando frequências de 5 a 14 Hz, deslocamento de pico a pico (DPP) de 2,5, 5,0 e 7,5 mm, aceleração de pico de 0,12 a 2,95 g. Em cada sessão foi realizado 1 minuto de vibração e 1 minuto de descanso em cada DPP. Essa sequência foi repetida 3 vezes (sessões 1 a 10), totalizando 18 minutos e 4 vezes (sessões 11 a 20), totalizando 24 minutos. A análise estatística foi feita pelo software SPSS. Foi realizado o teste de Shapiro-wilk e o teste t pareado. Os dados foram expressos em média \pm desvio padrão e a significância adotada foi de p -valor $\leq 0,05$.

Resultados: Participaram do estudo 12 idosas: idade (70,69 \pm 6,66 anos), estatura (155,2 \pm 6,06cm), massa corporal (73,80 \pm 13,03 kg) e IMC (30,62 \pm 5,05 kg/m²). O score inicial da RCQ foi 0.94 \pm 0.05 e o final 0.96 \pm 0.06 ($p=0,31$), enquanto o score inicial da porcentagem de gordura corporal foi 46.68 \pm 5.27% e o final foi de 46.19 \pm 4.92% ($p=0,65$). Foi possível observar uma redução no percentual de gordura corporal e um aumento da RCQ, porém, não foram observadas diferenças significativas nas análises.

Conclusões: Os resultados deste estudo preliminar indicam que a intervenção com 20 sessões TVS não promoveu alterações estatisticamente significativas na RCQ e no percentual de gordura corporal.

Apoio financeiro: FAPERJ

Palavras-chave: Vibração mecânica; Idosos; Fragilidade

ID 1192092

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):111

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

BARREIRAS PERCEBIDAS PARA MOBILIZAÇÃO DE PACIENTES IDOSOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIAS ELETIVAS

Autores: Nathália Victoria de Vasconcellos Pasqua Muruci, Rodrigo Cavalcante dos Santos, Leandro Palheta Loureiro, Vitor Savino Campos

E-mail do autor de correspondência: nathipasqua@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: O envelhecimento provoca uma série de modificações fisiológicas que, associadas às doenças crônicas e comorbidades, aumentam o risco de hospitalizações. Internações hospitalares podem piorar a condição funcional dos idosos. A imobilidade pode causar diversos prejuízos na recuperação de doentes críticos internados, dentre eles, a fraqueza muscular. A capacidade dos profissionais de terapia intensiva de atender pacientes idosos frágeis é cada vez mais importante, exigindo mudanças para otimizar o atendimento.

Objetivo: Verificar quais barreiras são encontradas pelo fisioterapeuta ao realizar a mobilização em pacientes idosos internados no pós-operatório de cirurgias eletivas em uma unidade de terapia intensiva (UTI) do hospital federal dos servidores do estado/RJ.

Métodos: Estudo quantitativo, observacional, transversal, retrospectivo feito a partir da análise de dados de prontuários entre os meses de fevereiro de 2023 a fevereiro de 2024. Incluiu-se 203 pacientes com mais de 60 anos, internados em uma UTI adulto e submetidos a cirurgias eletivas. A funcionalidade e mobilidade dos pacientes foram monitoradas diariamente utilizando a escala IMS (Intensive Care Unit Mobility Score), que avalia os níveis de mobilização de 0 a 10, desde a incapacidade de realizar atividades até a deambulação independente.

Resultados: As principais barreiras à mobilização foram ordens de repouso no leito (38,68%) e sedação (15,89%). A evolução funcional dos pacientes foi observada, com 49,26% alcançando IMS 3 em 5,5 dias. Eventos adversos, como hipotensão e hipertensão, foram os mais comuns. A comparação entre diferentes tipos de cirurgias revelou variações nos tempos de recuperação, reforçando a necessidade de abordagens individualizadas.

Conclusão: Dentre os fatores limitantes mais frequentes, destacaram-se as ordens médicas de repouso no leito (38,68%) e a sedação prolongada (15,89%), seguidos por barreiras físicas, como dispositivos invasivos, e condições clínicas adversas, como hipotensão e fraqueza muscular. A comparação entre diferentes perfis cirúrgicos revelou que as cirurgias vasculares e gerais apresentaram maior tempo de recuperação funcional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Mobilização; Idosos; Terapia Intensiva.; Reabilitação; Fisioterapia

ID 1212952

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):112

Área Temática: Cuidado Clínico e Abordagens Terapêuticas em Geriatria

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR UROLITÍASE EM IDOSOS NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO BASEADO EM DADOS DO SUS

Autores: Fernanda Cristina Lima de Oliveira, Luelia Teles Jaques de Albuquerque, Ana Carolina Coelho de Oliveira, Gabriela Ribeiro Riggi Rangel Pereira, Liszt Palmeira, Danúbia da Cunha de Sá Caputo

E-mail do autor de correspondência:
fernandacristinalimadeoliveira@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade de Vassouras

Introdução: A urolitíase, ou formação de cálculos no trato urinário, é uma condição prevalente, com potencial para desfechos graves, especialmente em populações mais vulneráveis. Em idosos, o risco de complicações e óbito é maior, devido à presença de comorbidades, menor reserva funcional renal, atraso no diagnóstico e resposta inflamatória reduzida. A análise do perfil de mortalidade por urolitíase em idosos é essencial para a compreensão dos fatores associados a esses desfechos e para subsidiar políticas públicas de saúde voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao manejo adequado dessa condição nesse grupo populacional.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos óbitos hospitalares por urolitíase em pacientes idosos (≥ 60 anos) no Brasil, entre janeiro de 2013 e dezembro de 2023, com base em variáveis sociodemográficas, regionais e no tipo de atendimento prestado.

Metodologia: Estudo transversal, observacional e descritivo, com base nos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), extraídos do DATASUS. Foram analisados os óbitos hospitalares por urolitíase segundo faixa etária, sexo, região, unidade federativa, tipo de atendimento (eletivo ou urgência) e ano de ocorrência. Também foi realizada uma revisão bibliográfica do tema. Dos 3.161 óbitos por urolitíase registrados no período, cerca de 67% ocorreram em pacientes com 60 anos ou mais, totalizando aproximadamente 2.119 mortes nesse grupo etário. A faixa de 60 a 69 anos foi a mais acometida (741 óbitos; 23,4%), seguida pelas faixas de 70 a 79 anos e de 80 anos ou mais. A maioria dos casos ocorreu em atendimentos de urgência (87,4%). A região Sudeste concentrou quase metade dos óbitos (1.507; 47,7%), com destaque para o estado de São Paulo (882; 27,9%), seguido de Rio de Janeiro (286; 9%) e Minas Gerais (281; 8,9%). O número de mortes foi crescente nos últimos quatro anos, com pico em 2023 (360 óbitos; 11,4%). Observou-se discreta predominância feminina (51,4%).

Conclusão: Os dados revelam um padrão epidemiológico de óbitos por urolitíase fortemente concentrado em idosos, especialmente na faixa dos 60 aos 79 anos, em atendimentos de urgência e na região Sudeste. O aumento progressivo das mortes nos últimos anos sugere possíveis mudanças no perfil populacional, fatores de risco e limitações no acesso à atenção primária. Esses achados reforçam a importância de estratégias para prevenção, rastreamento e manejo precoce da urolitíase em idosos, com o objetivo de reduzir a mortalidade e os impactos no sistema público de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Urolitíase; Idosos; SUS

Promoção de Saúde e Longevidade

ID 1190409

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):113

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

MOVIMENTE-SE: SAÚDE E INCLUSÃO PARA A TERCEIRA IDADE

Autores: Luiz Carlos Veiga Madriaga, Amanda Maria da Silva Correia, Ingrid Buzzio Soares, João Victor Barros de Arruda Fonseca, Lucas de Araújo Munier, Maria Eduarda Pereira Tardelli Machado, Milena Gigante Hilário, Natalia do Nascimento, Jackson Ramos Pereira, Maria Helena Durães Alves Monteiro

E-mail do autor de correspondência: carlos_luiz89@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Duque de Caxias

Introdução: O presente estudo trata de um relato de experiência do projeto “Movimente-se: saúde e inclusão para a terceira idade”, realizado por acadêmicos de medicina do 5º período da Unigranrio. Recentemente, a Organização das Nações Unidas estabeleceu 17 objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) visando um impacto a nível global. Estes ODS foram elaborados propondo um desenvolvimento sustentável que engloba as principais questões que afetam a população, como a pobreza, proteção ambiental e climática. Dentre os objetivos elaborados, este projeto focou no ODS 10, que busca abordar a redução das desigualdades. Neste contexto, sabe-se que o envelhecer leva a alterações morfofisiológicas, neuromusculares, metabólicas, comportamentais e cognitivas que influenciam na saúde, qualidade de vida e capacidade funcional. Com este declínio fisiológico progressivo, observa-se que muitas das vezes as pessoas idosas passam por problemas relacionados ao etarismo, onde indivíduos mais jovens têm predileção em serviços e funções no mercado de trabalho, por exemplo. Não obstante, há também casos de desigualdades até mesmo entre as pessoas da mesma faixa etária, visto que nem todos tiveram acesso ao mesmo tipo de alimentação, atividade física, estudos e acesso aos serviços de saúde. Tais fatos podem impactar no desfecho para um idoso frágil ou um idoso robusto.

Objetivos: sensibilizar as pessoas idosas da comunidade Parque Felicidade (Duque de Caxias) sobre o impacto da prática regular de exercícios e alimentação saudável no envelhecimento com qualidade de vida.

Desenvolvimento da experiência: a ação foi realizada em maio de 2025 no ginásio poliesportivo da comunidade envolvendo cerca de 50 participantes. Durante a ação foi realizada uma apresentação educativa com linguagem acessível, destacando-se os benefícios da prática de exercícios físicos e de uma boa alimentação na terceira idade propondo exemplos de atividades adaptadas à realidade dos idosos. Em seguida, foi promovido um diálogo aberto para que os participantes pudessem compartilhar suas vivências, dúvidas e percepções, fortalecendo a interação e o vínculo entre equipe e comunidade.

Conclusões: conclui-se que a iniciativa se mostrou eficaz como ferramenta de educação em saúde na atenção primária, contribuindo para a promoção do envelhecimento ativo, a redução da dependência funcional e a diminuição de desigualdades entre idosos frágeis e robustos.

Apoio financeiro: Recursos próprios.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Atividade física; Relato de experiência

ID 1193126

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):114

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

REALIDADE VIRTUAL COMO INSTRUMENTO TERAPÊUTICO HUMANIZADO APLICADO NO CONTEXTO HOSPITALAR E AMBULATORIAL COM ÊNFASE NA POPULAÇÃO IDOSA

Autores: Ida Cristina Mannarino, Alda Sampaio, Livia Pereira Mendonça, André Capecchi, Augusto de Oliveira Salícios Rodrigues, Michelle Rabello da Cunha, Jacqueline Ourique de Sousa Alecrim, Terezinha de Menezes Silva

E-mail do autor de correspondência: jack.o.s.a2001@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE-UER)

Introdução: A Realidade Virtual (RV) é definida como um ambiente simulado por meio de aparelho eletrônico que tem a capacidade de fornecer a sensação de presença física em cenários distintos daquele no qual o indivíduo se encontra. Esta ferramenta possui diversas aplicabilidades com fins terapêuticos. Pacientes em situação de internação hospitalar prolongada tendem a passar por importante sofrimento psíquico. Essa condição provoca repercussão negativa e piora no prognóstico.

Objetivo: Promover melhorias na qualidade de vida de pacientes internados nas enfermarias do Hospital Universitário Pedro Ernesto por meio de experiências culturais, sociais e de entretenimento proporcionadas a partir de sessões de uso da RV.

Desenvolvimento da Experiência: Nosso trabalho teve início em dezembro de 2024 durante o período de festas de final de ano e até maio de 2025 realizamos ações envolvendo 48 pacientes. Os alunos envolvidos no projeto, treinados e supervisionados pelos docentes, conduziram as atividades com os pacientes hospitalizados em enfermarias de cirurgia e de clínica médica seguindo todos os critérios de segurança da comissão de infecção do hospital universitário no Estado do Rio de Janeiro, no qual o projeto é realizado. As ações tiveram duração média de 30 minutos, incluindo a explicação ao paciente sobre a tecnologia, a execução da atividade, aplicação de questionários acerca da experiência e de seus efeitos na qualidade de vida dos indivíduos em questão. O perfil de pacientes atendidos apresentou média de idade de 61 anos, sendo 55% do sexo feminino e 45% do sexo masculino. A maioria estava internada em enfermarias de cirurgia (82.5%). As atividades nas enfermarias de clínica médica foram iniciadas apenas em abril deste ano, por isso o menor número de participantes.

Conclusões: A tecnologia de RV tem se mostrado promissora para reduzir o isolamento, estresse, apatia e ansiedade durante o período de internação hospitalar. A interatividade medida através dos questionários aplicados pré e pós atividade foi substancial, com alterações na postura, expressão facial e início de conversação. A RV demonstrou potencial para melhorar a qualidade de vida durante o período de internação hospitalar, promovendo bem-estar aos pacientes.

Apoio financeiro: Recursos próprios.

Palavras-chave: Realidade Virtual, Qualidade de Vida, Envelhecimento e Saúde

ID 1195005

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):115

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

DESAFIOS E PRÁTICAS NA ATENÇÃO À SAÚDE DE MULHERES OCTOGENÁRIAS EM DUQUE DE CAXIAS - RJ: O CASO DA UBS PARQUE FELICIDADE

Autores: Isabela Cosso, Raquel Godoy Cunha, Márcia de Melo Dórea, Paulo Cavalcante Apratto Junior

E-mail do autor de correspondência: belacosso1504@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade Básica de Saúde Parque Felicidade-Duque de Caxias-RJ

Introdução: O envelhecimento populacional cresce no Brasil, especialmente entre mulheres octogenárias, que vivem mais e buscam mais cuidados de saúde. Segundo o IBGE (2023), esse grupo tem aumentado significativamente, sendo o segmento etário que mais cresce (Freitas, 2020). Este estudo tem por objetivo analisar a atenção à saúde de idosas octogenárias na UBS Parque Felicidade, Duque de Caxias-RJ, com base em documentos clínicos e ações práticas em desenvolvimento pela equipe de saúde.

Objetivo: Analisar prontuários médicos de idosas octogenárias atendidas nos últimos dois anos na UBS Parque Felicidade a fim de identificar comorbidades e propor estratégias de cuidado mais eficazes e ações práticas para essa população.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e documental ainda em andamento como parte de uma iniciação científica do CNPq. Estão sendo analisados prontuários de idosas com mais de 79 anos atendidas na UBS em questão. A pesquisa baseia-se em dados clínicos registrados, como diagnósticos, tratamentos e histórico médico. Também está sendo conduzida uma revisão bibliográfica atualizada sobre feminização da velhice e comorbidades prevalentes, como subsídio para elaboração de propostas práticas em parceria com a equipe multidisciplinar da unidade.

Resultados: Até o momento, foram analisados 27 prontuários de idosas com mais de 80 anos, onde, 48,1% estão em acompanhamento por visita domiciliar. As principais comorbidades identificadas até agora são hipertensão arterial (88%), diabetes mellitus (28%) e dislipidemia (32%) e observa-se também ocorrência de polifarmácia e histórico de tabagismo. Esses dados parciais indicam a necessidade de ações integradas e acompanhamento contínuo dessa população por parte do sistema de saúde do município.

Conclusão: Os resultados preliminares já revelam um perfil de idosas com múltiplas comorbidades e elevada vulnerabilidade, demandando acompanhamento sistemático e humanizado por parte da equipe de saúde da UBS. A presença significativa de atendimento domiciliar sugere fragilidades sociais e funcionais. Recomenda-se fortalecer a atuação multiprofissional e avançar na construção de protocolos específicos de cuidado, com foco em prevenção, educação em saúde e suporte familiar, promovendo um envelhecimento mais digno e com qualidade.

Apoio financeiro: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

Palavras-chave: Octogenárias; Comorbidades; Feminização; Envelhecimento

ID 1195760

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1): 116

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM UMA ILPI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Renata Pinto Delmondes, Flavia Cunha, Liv katyuska de Carvalho Sampaio de Souza

E-mail do autor de correspondência: delmondes.re@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Instituição de longa permanência

Introdução: A população idosa no Brasil está crescendo em ritmo acelerado, sendo necessárias práticas específicas para promover a saúde e a qualidade de vida da pessoa idosa. A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) tem papel importante para incentivar hábitos alimentares saudáveis e fortalecer autonomia e autocuidado. Em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), é comum encontrar residentes em situação de fragilidade nutricional e social, justificando a importância deste trabalho.

Objetivo: Descrever uma atividade de EAN realizada com idosas institucionalizadas, sobre a alimentação saudável na terceira idade.

Desenvolvimento da Experiência: A atividade foi elaborada e coordenada por uma nutricionista de um Programa De Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, em parceria com a nutricionista da ILPI, instituição filantrópica situada no município do Rio de Janeiro, com a participação de 10 idosas com idades entre 65 e 101 anos, em abril de 2025. A ação teve caráter lúdico e educativo, estruturada em um encontro com duração de aproximadamente 30 min, iniciado por uma roda de conversa a partir de uma pergunta disparadora sobre o conceito de alimentação saudável. Em um segundo momento com a utilização de recursos visuais, afirmativas foram apresentadas desafiando-as a identificarem a veracidade através de placas de “verdadeiro” ou “falso”. Foram abordados temas como o consumo excessivo de doces, a hidratação adequada, a importância da alimentação rica em frutas, legumes e verduras, a valorização das preparações caseiras, bem como da atividade física. As idosas demonstraram interesse e compartilharam suas experiências e preferências alimentares, o que contribuiu para uma troca rica de saberes. Algumas relataram receio no consumo de alimentos fontes de carboidratos e gorduras, assim como a dificuldade relacionada à ingestão hídrica, o que permitiu a identificação de pontos críticos a serem acompanhados pela equipe multiprofissional. A abordagem respeitosa, dialógica e personalizada à realidade das idosas favoreceu a construção de um espaço de escuta e reflexão, estimulando a interação entre as residentes, a troca de vivências e o aprendizado coletivo.

Conclusões: Ações lúdicas de EAN em ILPI são métodos viáveis e relevantes para estimular a alimentação saudável e valorizar os saberes das idosas. Destaca-se a importância de manter essas práticas e do envolvimento da equipe multiprofissional na construção de um cuidado integral e humanizado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Instituição de longa permanência; ILPI; idosos; Educação Alimentar e Nutricional; Saúde do Idoso; Saúde do Idoso Institucionalizado; Nutrição do Idoso

ID 1195788

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1): 117

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O POTENCIAL DA INTERCONSULTA FONOAUDIOLOGIA E NUTRIÇÃO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO RESIDENTE

Autores: Renata Pinto Delmondes, Flavia Cunha, Liv katyuska de Carvalho Sampaio de Souza

E-mail do autor de correspondência: delmondes.re@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ

Introdução: A formação em saúde exige vivências interprofissionais que permitam a construção de práticas colaborativas voltadas aos interesses dos usuários. Nesse contexto, a interconsulta se apresenta como um dispositivo potente para integrar e promover a troca de saberes de distintas áreas, contribuindo para a qualificação da assistência e do processo de ensino-aprendizagem nos programas de residência.

Objetivo: Relatar a experiência de uma residente de nutrição, de um programa de residência multiprofissional em Saúde do Idoso, no acompanhamento de atendimentos realizados pela fonoaudióloga do serviço.

Desenvolvimento da Experiência: As interconsultas ocorreram de abril a junho de 2025 no ambulatório de Fonoaudiologia de um serviço de Geriatria e Gerontologia da região sudeste do Brasil, voltado a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os usuários eram encaminhados por alterações na deglutição, mediante aplicação do instrumento de rastreamento de disfagia orofaríngea em idosos (RADI) pelos demais profissionais da equipe. A residente acompanhou a avaliação clínica subjetiva fonoaudiológica, que inclui: história da doença atual, questões sociais e emocionais, ingestão alimentar habitual, exame físico, análise da musculatura orofacial, avaliação da qualidade da articulação, voz e deglutição. Também observou a prescrição quanto à consistência da dieta, indicação de utensílios mais adequados para alimentação, orientações quanto à higiene oral e o manejo de alterações comportamentais dos pacientes atendidos. Ao final das consultas, ocorriam discussões dos casos com aprofundamento dos aspectos clínicos, como disfagia, ingestão alimentar reduzida, tempo prolongado de alimentação e sinais de desnutrição e sarcopenia. A experiência permitiu à residente ampliar o olhar sobre as interfaces entre disfagia e nutrição, exercitar a escuta ativa e compreender a importância da comunicação interprofissional para garantir atenção integral. Além disso, possibilitou o fortalecimento do vínculo entre as categorias profissionais, no que tange ao reconhecimento do papel do outro profissional na solução da demanda e na troca de conhecimentos, promovendo a corresponsabilidade no cuidado.

Conclusão: A interconsulta entre Fonoaudiologia e Nutrição em ambiente ambulatorial reforça o trabalho colaborativo, sendo tática importante para a formação crítica e integrada do residente quanto a oferta de um serviço especializado, resolutivo e humanizado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Envelhecimento; Disfagia; Deglutição; Fonoaudiologia; Sistema Único De Saúde; Sarcopenia; Interconsulta; Nutrição; Saúde integral; Nutrição do idoso, Equipe multiprofissional; Aprendizagem

ID 1196220

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):118

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

LONGEVIDADE E DOENÇA RENAL CRÔNICA: A ESPIRITUALIDADE COMO PILAR NO CUIDADO INTEGRAL À PESSOA IDOSA

Autores: Carla Cristina Gonçalves, Milena Quaresma, França Helena Elias Pereira, Juliana de Lima Brandão, Antonio Marcos Tosoli Gomes

E-mail do autor de correspondência: carlacrisgon@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: O presente relato de experiência tem como objetivo refletir sobre a importância da espiritualidade como dimensão essencial no cuidado integral à pessoa idosa com Doença Renal Crônica (DRC), a partir de vivências profissionais em um ambulatório de nefrologia de um hospital universitário. Observa-se que o aumento da longevidade, embora represente um avanço significativo da medicina contemporânea, impõe desafios complexos, especialmente quando associado à presença de doenças crônicas progressivas, como a DRC, que comprometem a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos.

Desenvolvimento da experiência: Durante o acompanhamento multiprofissional, foi possível identificar que, além das intervenções clínicas e terapêuticas convencionais, aspectos subjetivos como fé, religiosidade e espiritualidade emergem de forma recorrente nos relatos dos pacientes. Esses elementos se revelam como fontes de conforto emocional, resiliência psicológica e sentido existencial diante da experiência da enfermidade crônica. A escuta sensível e o acolhimento dessas dimensões subjetivas por parte da equipe de saúde permitiram uma abordagem mais humanizada, favorecendo a adesão ao tratamento, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a promoção de um cuidado centrado na pessoa. A espiritualidade, nesse contexto, transcende a prática religiosa institucionalizada, manifestando-se como expressão dos valores, crenças, esperanças e significados que cada indivíduo atribui à sua trajetória de vida e ao enfrentamento da doença. Reconhecer e integrar essa dimensão no cuidado à pessoa idosa com DRC contribui para uma compreensão mais ampla e profunda do processo de adoecimento, respeitando a complexidade biopsicossocial e espiritual do envelhecimento.

Conclusão: Conclui-se que a espiritualidade deve ser considerada um pilar fundamental no cuidado integral à pessoa idosa com DRC, especialmente em contextos de vulnerabilidade e sofrimento prolongado. Essa experiência reforça a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde para que possam reconhecer, valorizar e incorporar a espiritualidade como uma dimensão legítima e potente do cuidado. Ao fazê-lo, promove-se não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional e espiritual, contribuindo para uma vivência mais digna e significativa do envelhecimento com uma condição crônica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Longevidade; Doença Renal crônica; Espiritualidade

ID 1197107

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):119

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

A IMPORTÂNCIA DO COMFORT FOOD NA ACEITABILIDADE DAS DIETAS HOSPITALARES AUXILIANDO A RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DOS PACIENTES INTERNADOS E AUMENTANDO SUA LONGEVIDADE.

Autores: David Ribeiro Campos, Elaine de Oliveira Pinto, Beatriz da Silva Pereira, Bianca da Silva Pereira, Carmelita Pinheiro Lira Neta, Cinthia de Andrade Pereira, Raquel Costa Travassos, André Gustavo Santos da Silva Paranhos, Débora de Jesus da Silva, Tamyres da Silva Tavares

E-mail do autor de correspondência: david.campos@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: HUPE/DI NUTRI

Introdução: A nutrição é o pilar central para promoção da longevidade com qualidade de vida. O ato de comer constitui a construção social que envolve emoções não limitadas apenas aos alimentos, mas ao fortalecimento de laços de afeto, sendo um filtro de memórias trazendo valores inestimáveis à comida. O conceito de comfort food atrela-se àqueles alimentos que ajudam com o conforto psicológico, o que é essencial para idosos.

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo avaliar a influência do comfort food na aceitabilidade das refeições.

Metodologia: O estudo é de caráter observacional, realizado em um hospital público no estado do Rio de Janeiro. Critérios de inclusão: Pacientes com mais de 60 anos, internados há mais de 48 horas, lúcidos e orientados, sem problemas de mastigação, deglutição e alteração de paladar, recebendo dietas de consistência normal.

Para avaliar a ingestão da dieta hospitalar, foi realizada a análise observacional direta. O almoço foi a refeição escolhida para mensurar a quantidade de alimento ingerida. A estimativa visual do que restou na embalagem utilizada para servir as refeições individualmente foi registrada da seguinte forma: nada, menos da metade, igual ou mais da metade ou tudo. Dados referentes ao grau de aceitação em relação à dieta foram tabulados Excel e analisados pelo software SPSS 29.0.

Resultados: Cerca de 80% dos idosos consumiram mais da metade da quantidade recebida. Pode-se observar que as refeições que mais agradaram aos pacientes, foram as mais saudáveis e simples, como arroz, feijão, legumes, purês e carnes, comum ao hábito domiciliar. Todo ser humano, acaba por constituir suas particularidades e criticidade, a partir do momento que o alimento é selecionado e direcionado até a boca, carregando a tarefa de nutri-lo fisiologicamente e emocionalmente. O termo comfort food acaba por ser fortemente associado a comida reconfortante, alimento vindo do lar, caseiro. A adesão ao comfort food pode apresentar, segundo vários estudos um declínio da mortalidade de idosos, pois comidas de conforto desempenham um papel fisiológico e emocional satisfatório.

Conclusão: Os resultados apontam que, para promover uma ingestão alimentar adequada, é essencial levar em conta a trajetória de vida do indivíduo e suas conexões emocionais com os alimentos. Dessa forma, recomenda-se que os nutricionistas que atuam em hospitais busquem, sempre que possível, conciliar as exigências nutricionais com uma apresentação dos alimentos que remeta às experiências afetivas e culturais dos idosos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Dietas hospitalares; Promoção da longevidade; Comfort food

ID 1197462

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):120

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

NUTRIÇÃO E LONGEVIDADE: CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA PROFISSIONAL PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Autores: David Ribeiro Campos, Elaine de Oliveira Pinto, Marília Costa, Samyra Kede, Alessandra Santos Sarmento, Raquel Costa Travassos, Vânia Lúcia da Cruz Magalhães, André Gustavo Santos da Silva Paranhos, Débora de Jesus da Silva, Beatriz da Silva Pereira

E-mail do autor de correspondência: david.campos@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: HUPE/UERJ

Introdução: A nutrição exerce papel fundamental na modulação dos principais fatores de risco modificáveis associados ao envelhecimento precoce e ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, podendo contribuir de forma significativa para a promoção da longevidade.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo relatar a experiência profissional de nutricionistas atuantes em consultório, descrevendo práticas de avaliação e intervenção nutricional, além de suas contribuições para o envelhecimento saudável.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência com caráter descritivo, realizado em uma clínica particular no estado do Rio de Janeiro, que atende predominantemente pacientes adultos e idosos.

Desenvolvimento da experiência: As consultas de nutrição foram realizadas entre janeiro e abril de 2025. A análise concentrou-se nas estratégias nutricionais adotadas, nos instrumentos utilizados — como a Mini Avaliação Nutricional (MNA[®]) — e nas intervenções propostas, considerando seus efeitos sobre o estado geral dos pacientes. A MNA[®], validada para triagem e avaliação nutricional, foi aplicada de forma sistemática. Sua utilização rotineira mostrou-se eficaz na detecção precoce de riscos nutricionais, permitindo intervenções oportunas e prevenindo a progressão de quadros clínicos mais graves (78% dos casos triados apresentaram risco nutricional). As intervenções foram individualizadas, considerando necessidades fisiológicas, hábitos alimentares e aspectos sociais. Nos casos de desnutrição leve, foram utilizadas estratégias como suplementação com módulos de proteína e energia, além do enriquecimento da dieta com leite em pó, azeite, farelo de aveia e leguminosas. Também foi realizada a oferta fracionada de refeições ao longo do dia, com orientações nutricionais direcionadas aos pacientes e seus acompanhantes.

Resultados: Os resultados mostraram que a escuta ativa e a personalização das condutas fortalecem o vínculo profissional-paciente e contribuem para melhores desfechos clínicos. O uso sistemático da MNA[®] revelou-se uma ferramenta eficaz para triagem e monitoramento contínuo.

Conclusão: Pequenas mudanças, quando consistentes e adaptadas, podem reduzir impactos físicos e mentais do envelhecimento, retardar a deterioração funcional e transformar essa fase da vida em um processo mais humano, digno e integral.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Nutrição clínica; Envelhecimento saudável; Mini avaliação nutricional; Intervenção nutricional; Promoção da longevidade

ID 1197695

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):121

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

DENERVAÇÃO SIMPÁTICA RENAL NA HIPERTENSÃO RESISTENTE: SEGUIMENTO DE 9 ANOS E IMPACTOS NA LONGEVIDADE E SAÚDE CARDIOVASCULAR

Autores: Gustavo Neotti do Nascimento, Júlia Marques Brandão de Carvalho, Sergio Manoel Andrade dos Santos, Ana Júlia Pinto Pereira, Erika Maria Gonçalves Campana, Oscar Ferreira Cantini da Silva

E-mail do autor de correspondência: gustavon2210@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A hipertensão resistente (HR) é caracterizada pelo descontrole da pressão arterial (PA) a despeito do uso de 3 agentes anti-hipertensivos de primeira linha (1). Dentre os portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS) no Brasil, cerca de 11% têm HR (2). A denervação simpática renal (DSR) é uma possível alternativa terapêutica neste cenário. Em 2016 foi desenvolvido na UERJ um protocolo de pesquisa para avaliar a DSR como tratamento de HR. Revisitamos estes pacientes após 9 anos.

Objetivos: Analisar os efeitos da denervação simpática renal (DSR) sobre a pressão arterial e a ocorrência de eventos cardio-cerebro-renais em um seguimento de nove anos, discutindo seus impactos na promoção da longevidade e manutenção da saúde em pacientes com hipertensão resistente.

Métodos: Série de casos de 14 participantes, selecionados para DSR com o cateter simplicity, realizados pelo mesmo intervencionista. Avaliou-se a PA pré-procedimento, imediatamente pós-procedimento, e após 12 meses e 9 anos. Em 2025 avaliamos a quantidade de medicações em uso, ocorrência de eventos cardio-cerebro-renais, bem como morte, nos 9 anos subsequentes. Houve perda de seguimento em dois pacientes.

Resultados: População com 65% de mulheres, média de idade 55 anos (DSR) e 73 anos em 2025. Média PA pré-procedimento 191 x 110 mmHg. PA pós-procedimento imediato (162 x 95 mmHg), após 12 meses (165 x 94 mmHg) e 9 anos (159 x 88 mmHg). Nos 9 anos subsequentes, a ocorrência de desfechos foi: 1 AVE, 1 IAM, 1 IC, 2 DRC em HD e 2 óbitos. Na análise estendida do SIMPLICITY HTN-3, que acompanhou pacientes por até 54 meses, a ocorrência de elevação de creatinina, crise hipertensiva, AVE e hospitalização por IC ou fibrilação atrial foi semelhante entre os grupos (3). Em análise após 9 anos, porém, notou-se diferença significativa particularmente em relação a decréscimo de taxa de filtração glomerular nos pacientes submetidos à DSR, além de redução do número de anti-hipertensivos usados (4).

Conclusão: Nossa casuística demonstrou melhora de PA após 9 anos, semelhante ao SIMPLICITY HTN-3, com ocorrência semelhante de desfechos. A DSR se mostra uma intervenção com potencial de contribuir significativamente para a longevidade e a manutenção da saúde em populações com HR.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hipertensão resistente; Denervação renal; Longevidade; Saúde cardiovascular

ID 1198163

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):122

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

PROMOÇÃO DA LONGEVIDADE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM CÂNCER DE PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Emerson Kailan dos Santos, Vivian da Rocha Mendes Cortinhas, Maria Eduarda de Oliveira Abackerli Miranda, Roberta Ribeiro Loureiro Pinto, Cristiane Maria Amorim Costa

E-mail do autor de correspondência:
enfemersonkailan@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Enfermaria de Urologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O câncer de próstata é uma das neoplasias mais incidentes entre pessoas que possuem o órgão no Brasil, representando um desafio crescente para os sistemas de saúde diante do envelhecimento populacional, visto que a idade é o principal fator de risco. Apesar das altas taxas de mortalidade, é possível viver com a doença e buscar uma longevidade com qualidade. Alimentação equilibrada, espiritualidade, acolhimento e acesso à informação tornam-se aliados importantes para que o paciente não apenas sobreviva, mas viva com autonomia, dignidade e bem-estar. Enxergar o cuidado para além do tratamento médico, considerando o paciente em sua totalidade, é essencial para promover saúde e ampliar perspectivas de vida para aqueles que convivem com a doença.

Objetivo: Relatar experiências em educação em saúde voltadas à promoção da longevidade de pessoas com câncer de próstata. **Desenvolvimento:** As ações relatadas fazem parte do projeto de extensão “Contribuindo para a Prevenção do Câncer de Próstata”, que atua em dois eixos principais: presencialmente, na enfermaria de urologia de um hospital universitário, e virtualmente, por meio das redes sociais.

Desenvolvimento da experiência: No ambiente hospitalar, os estudantes de enfermagem oferecem acolhimento, escuta ativa e orientação humanizada aos pacientes e seus familiares – por conta do fator hereditário da doença – abordando temas como adesão ao tratamento, autocuidado, alimentação, espiritualidade e rede de apoio, além da distribuição de material educativo e convites a rodas de conversa. Já no meio digital, a página @ze_explica.UERJ no Instagram produz conteúdos acessíveis, com linguagem leve e acolhedora, promovendo diálogo aberto sobre a doença, suas possibilidades de enfrentamento e formas de manter a qualidade de vida. Aulas online com profissionais da saúde, caixas de perguntas, conteúdo explicativo e participação em eventos contribuem para expandir o alcance das informações. Essas práticas ajudam a desconstruir o estigma do câncer de próstata e estimulam o autocuidado como parte do processo de viver com saúde.

Conclusões: Viver com câncer de próstata não precisa significar o fim da qualidade de vida. Através da educação em saúde, do acolhimento e da escuta ativa, é possível promover o bem-viver e ampliar as possibilidades de longevidade. A enfermagem se apresenta como profissão essencial nesse processo, por seu papel de cuidado integral, construção de vínculos e valorização das dimensões física, emocional e espiritual da existência.

Apoio financeiro: Bolsa de Extensão - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Palavras-chave: Câncer de próstata; Enfermagem; Longevidade; Autocuidado

ID 1198912

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):123

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

ARTETERAPIA COMO MEIO DE EXPRESSÃO DO PACIENTE HOSPITALIZADO

Autores: Sônia Maria Messias do Oliveira, Elina Fernandes de Oliveira, Caroline Fernandes de Oliveira, Paula Brito, Viviane Da Conceição Carius Comym, David Pereira de Oliveira, Janaina Mengal Gomes Fabri, Eliane Ramos Pereira, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

E-mail do autor de correspondência: olliver.sonia@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - INTO.

Introdução: A Política Nacional de Humanização define o acolhimento na saúde como estabelecimento de relações interpessoais por meio de uma escuta ativa. Nesse contexto, destaca-se o papel da arte no âmbito hospitalar através da criação de espaços para expressão de sentimentos decorrentes da hospitalização. É possível através da arte promover um ambiente que seja meio de comunicação, alívio do estresse, ansiedade e da dor causados pela doença e pela rotina hospitalar rígida. A Arteterapia é uma forma de cuidar diferenciada que valoriza o que o paciente traz consigo para além de sua doença, suas expectativas, onde um olhar ampliado do cuidado e escuta sensível devem ser postos em prática.

Objetivo: Descrever como a Arteterapia pode promover ambientes de fortalecimento emocional no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia.

Desenvolvimento da Experiência: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir do uso da arteterapia por meio de telas e pincéis, que visa proporcionar relaxamento, prazer, bem-estar psicoemocional e conexão consigo e com Deus. A atividade teve início no dia 23 de maio de 2025 onde pacientes desenvolveram a pintura de telas no Solário Enfermeira Mônica Braga do Instituto com orientação de uma artista plástica que iniciou essa atividade de forma voluntária, através do Serviço de Voluntariado da instituição. As pessoas que participaram estavam hospitalizadas acima de 15 dias.

Conclusões: Conclui-se que a Arteterapia apresenta resultados positivos tanto para os pacientes quanto para a equipe de enfermagem envolvida, para a arteterapeuta e demais membros da equipe. O processo criativo permitiu aos pacientes ressignificar seus medos e incertezas, desse modo, pintar em tela a esperança. Os usuários relataram o quanto se sentiram acolhidos, calmos, alegres e com sentimento de capacidade e habilidades renovadas. O espaço permitiu a expressão de sentimentos visando auxiliar o enfrentamento de situações difíceis ao contribuir para o tratamento humanizado dos pacientes. O entusiasmo e o prazer manifestado pelos participantes ao contemplarem o resultado final de suas produções artísticas foi notório. Com isso, não é apenas o paciente que se sente grato e reconfortado por aquele momento, mas toda a equipe. Esse instante despertou em cada participante reflexões sensíveis sobre o sentido de existir e sobre o tempo presente que, silenciosamente ou estridentemente nos atravessa dia após dia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Arteterapia; Acolhimento; Humanização; Saúde emocional

ID 1199082

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):124

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM FUNDAMENTADO NOS PADRÕES FUNCIONAIS DE MARJORY GORDON EM PACIENTES DE EXTREMO IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Raíssa De Luna Vieira, Emerson Mendes da Silva, Glenda Cristina Rangel Piancó, Gabrielle Aparecida Neri Do Arte, Bárbara Cristina Fulgencio Vieira, Evelyn Fernandes Pitta, Priscila Ximenes de Piva, Ana Paula de Oliveira Motta

E-mail do autor de correspondência: raissadeluna.enfermeira@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O processo de enfermagem (PE) sustentado por uma teoria deve ser utilizado em todo contexto de cuidado, considerando a condição do quadro da paciente devido ao seu diagnóstico de pneumonia bronco aspirativa, os padrões funcionais descritos por Marjory Gordon, que oferecem suporte à prática clínica, promovem cuidado individualizado e centrado nas necessidades reais do paciente. Pacientes de extremo de idade tornam o PE um desafio na prática da assistência de enfermagem (SAE).

Objetivo: Relatar a experiência de residentes de enfermagem clínica de um Hospital Universitário de uma capital brasileira, no período de 09 de fevereiro à 10 de março.

Desenvolvimento da experiência: Durante o período, os residentes de enfermagem clínica acompanharam uma paciente idosa de extrema idade. A implementação do Plano de Enfermagem foi estruturada conforme os Padrões Funcionais de Marjory Gordon, abrangendo as etapas de avaliação de enfermagem. A quarta etapa do processo de enfermagem, intervenção, foi adaptado de acordo com a realidade da paciente, uma vez que o procedimento se recomenda sonda nasoenteral dobbhoff 12fr, entretanto, devido a rigidez cervical e quadro de desorientação, realizou-se a inserção da sonda nasoenteral dobbhoff 10fr. Além disso, optou-se pela contenção mecânica para preservação dos dispositivos invasivos, com o intuito de manter a lucidez e evitar efeitos de contenção química. A implementação do PE para a paciente de extremo de idade, alinhado aos padrões de Gordon, elucida a necessidade de um cuidado individualizado, crítico e padronizado a partir da utilização de taxonomias (NANDA, NOC e NIC). Os padrões funcionais alterados foram a percepção e controle de saúde, nutricional e metabólico, atividade e exercício cognitivo, perceptivo, sono e repouso.

Conclusão: A experiência demonstrou que o uso do Processo de Enfermagem, baseado nos Padrões Funcionais, é eficaz no cuidado a pacientes em extremos de idade, especialmente em situações clínicas complexas. A atuação dos residentes, ao adaptarem condutas e utilizarem taxonomias padronizadas (NANDA, NIC, NOC), reforça a importância de uma assistência individualizada, segura e crítica. O relato reforça o papel do PE como ferramenta indispensável na prática clínica que exigem sensibilidade, julgamento crítico e capacidade de adaptação frente a situações complexas e individualizadas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem

ID 1199444

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):125

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

MAPEAMENTO DA FLEXIBILIDADE METABÓLICA EM PILOTOS DE CAÇA A-29 DA FAB ATRAVÉS DA METABOLOMICA

Autores: Roberta Verissimo França de Oliveira, Alanny Cristine Dos Santos Pinheiro, Grace Barros De Sá, Palmielly Diógenes, Adriano Percival Calvo, Laila Ribeiro Fernandes, Verônica Morandi, Gilson Costa dos Santos Jr, Paulo de Tarso Veras Farinatti

E-mail do autor de correspondência: roberta.verisfran@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Base Aérea de Natal (RN), Poli Clínica Piquet Carneiro (HLA-LABMET/ UERJ), Laboratório Integrado de Análises Clínicas (UFRN), CENABIO, LabAngio (UERJ)

Introdução: Pilotos de caça estão expostos a forças gravitacionais extremas (+Gz), comuns em missões de voo com aeronaves de alto desempenho como o Gripen. Tais condições geram intenso estresse fisiológico e podem comprometer a saúde dos pilotos ao longo do tempo. Apesar disso, há escassez de estudos que avaliem os efeitos metabólicos agudos dessa exposição, especialmente entre pilotos brasileiros. Com o elevado investimento no treinamento desses profissionais, torna-se essencial entender as alterações fisiológicas associadas ao voo.

Objetivo: Investigar os efeitos metabólicos agudos induzidos por voos em aeronaves A-29 da Força Aérea Brasileira. A hipótese central é que a experiência de voo influencia a resposta metabólica ao estresse do voo. Métodos: Amostras de sangue, urina e saliva foram coletadas de 32 pilotos - estagiários (n = 12; idade 23-26 anos) e instrutores (n = 20; idade 25-41 anos) imediatamente antes e depois dos voos. As avaliações incluíram medidas antropométricas, hemograma completo (HC), células endoteliais circulantes (CEC), coagulograma, lipidograma, urinálise e metabólômica baseada em ressonância magnética nuclear (RMN).

Desenvolvimento: Os estagiários eram aproximadamente seis anos mais novos que os instrutores e tinham significativamente menos experiência de voo, com 895 horas totais de voo a menos e 889 horas de voo de combate a menos ($p < 0,05$). Após os voos, os estagiários apresentaram um aumento de 12% nos neutrófilos segmentados, enquanto os instrutores exibiram um aumento de 15% nas contagens de linfócitos. Os níveis séricos de lactato diminuíram em ambos os grupos, com reduções de 23% nos estagiários e 12% nos instrutores. A glicemia aumentou 49% nos estagiários, enquanto os instrutores demonstraram reduções em metabólitos como colina (23%) e lactato (15%). Os níveis urinários de trigonelina aumentaram 53% nos instrutores.

Conclusão: Essas descobertas destacam a metabólômica baseada em RMN como uma ferramenta valiosa para monitorar alterações metabólicas agudas em pilotos de caça. Além disso, este estudo enfatiza a necessidade de monitoramento à longo prazo da saúde metabólica dos pilotos para desenvolver intervenções visando melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos pilotos, reduzam a fadiga, otimizem o desempenho, minimizem o risco de acidentes, postergando o declínio funcional das atividades como pilotos e contribuindo assim para uma maior longevidade.

Apoio financeiro: CAPES-PROCAD-DEFESA; FAPERJ-CNE; CNPq-PQ

Palavras-chave: Metabolômica; Piloto de caça; Força G; Flexibilidade metabólica

ID 1199598

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):126

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

HÁBITOS ALIMENTARES E CONDUTA DIETOTERÁPICA QUE PODEM ALTERAR O ESTADO NUTRICIONAL NO IDOSO PORTADOR DE DOENÇA DE ALZHEIMER

Autores: Vânia Lúcia da Cruz Magalhães, David Ribeiro Campos, Elaine de Oliveira Pinto, Alessandra Santos Sarmiento, Samyra Kede, Marília Costa

E-mail do autor de correspondência: david.campos@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: A Doença de Alzheimer (D.A.), descrita por Alois Alzheimer em 1907, é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva e irreversível, que compromete significativamente a cognição, a funcionalidade e a qualidade de vida dos indivíduos, reduzindo sua expectativa de vida em até 50%. Diante do aumento expressivo da população idosa e, conseqüentemente, da prevalência da D.A., é fundamental compreender os fatores que afetam o estado nutricional desses pacientes.

Objetivo: Este trabalho, por meio de revisão bibliográfica em artigos científicos, tem como objetivo identificar e discutir os principais hábitos alimentares inadequados e condutas dietoterápicas que impactam negativamente o estado nutricional do idoso com Alzheimer.

Metodologia: Entre os fatores mais relevantes destacam-se: alterações nos hábitos alimentares provocadas pela progressão da doença, ausência de acompanhamento nutricional personalizado, práticas alimentares baseadas em crenças populares sem embasamento científico, além da pouca informação nutricional repassada a cuidadores e familiares. A má nutrição pode acelerar o declínio cognitivo, favorecer infecções, perda de massa muscular, desidratação e até agravar a interação entre medicamentos e nutrientes.

Discussão: Neste contexto, a educação nutricional surge como uma ferramenta essencial e de baixo custo, capaz de promover mudanças positivas nos hábitos alimentares, quando direcionada tanto aos profissionais de saúde quanto aos cuidadores formais e informais. A abordagem multidisciplinar com enfoque gerontológico e humanizado, respeitando as limitações físicas, cognitivas e culturais do idoso, tem se mostrado eficaz na promoção da saúde e na melhoria do estado nutricional. A individualização das condutas dietoterápicas, levando em consideração a história de vida, hábitos e preferências alimentares do paciente, contribui significativamente para uma melhor qualidade de vida.

Conclusão: Portanto, reconhecer os determinantes nutricionais e sociais que envolvem o cuidado ao idoso com D.A. é essencial para propor intervenções eficazes que minimizem os riscos e promovam bem-estar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Idoso; Estado nutricional; Educação nutricional; Dietoterapia; Hábitos alimentares; Crenças alimentares; Envelhecimento; Cuidadores; Gerontologia

ID 1199721

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):127

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

SELONSERTIBE NO REPARO TECIDUAL CUTÂNEO DE CAMUNDONGOS OBESOSAutores: **Victoria Oliveira Collares Barbosa, Bruna Romana de Souza**E-mail do autor de correspondência: **viihcollares@gmail.com**Local(is) de execução do trabalho: **Policlínica Piquet Carneiro – HLA**

Introdução: A obesidade piora o processo de cicatrização cutânea devido a produção de oxidantes resultando na ativação da ASK1, enzima responsável por causar morte celular.

Objetivo: O objetivo do projeto foi avaliar o efeito da inibição da ASK1 no reparo cutâneo em animais obesos.

Metodologia: Camundongos C57BL/6 machos e adultos foram alimentados com uma dieta hiperlipídica e rica em sacarose por oito semanas. Após seis semanas de dieta foram criadas duas lesões excisionais totais no dorso dos animais. As lesões foram tratadas topicamente com selonsertibe, o inibidor da ASK1, e coletadas após oito dias. Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de ética para uso de animais (CEUA no 038/2022).

Resultados: A administração da dieta induziu um aumento no peso corporal e de gordura epididimária dos animais após 6 ou 7 semanas, mas a administração de selonsertibe não alterou esses parâmetros. O fechamento da lesão foi menor nos animais obesos após 8 dias de lesão. A administração de selonsertibe não alterou o fechamento de lesão. Os animais obesos apresentaram maior largura de tecido de granulação quando comparado ao grupo controle após 8 dias de lesão. Além disso, a administração do inibidor da ASK1 não alterou esse parâmetro nos animais tratados. Os animais obesos apresentaram uma redução no conteúdo de fibras colágenas na área lesada quando comparado ao grupo controle após 8 dias de lesão. A administração de selonsertibe aumentou o conteúdo de fibras colágenas na área lesada dos animais obesos após 8 dias de lesão. A quantificação de macrófagos mostrou menor número de células F4/80+ em obesos. O tratamento com selonsertibe elevou o número total de macrófagos nesses animais. Quanto aos macrófagos M2 (arginase-1+), houve aumento nos obesos tratados, indicando efeito anti-inflamatório. Na avaliação do dano lipídico, os animais obesos apresentaram níveis mais altos de lipídeos peroxidados na área lesada quando comparado ao grupo controle após 8 dias de lesão. Contudo, a administração do inibidor da ASK1 reduziu os níveis de lipídeos peroxidados na área lesada dos animais obesos. A expressão proteica de ASK1 foi maior nos obesos e reduzida com o tratamento. Em conclusão, o tratamento com selonsertibe não alterou os parâmetros obesogênicos avaliados, mas se mostrou eficiente no aumento da quantidade de fibras colágenas, na redução do dano lipídico, da resposta inflamatória e na expressão proteica da ASK1 na área lesada de animais obesos.

Apoio financeiro: FAPERJ

Palavras-chave: Selonsertibe; ASK1; Obesidade; Cicatrização

ID 1200259

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):128

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

EDUCAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E LONGEVIDADE: ORIENTAÇÕES SOBRE OVACE DURANTE ATIVIDADE NA UERJ SEM MUROS

Autores: Cristiny da Silva Bezerra, Luanna Felisberto Freire, Maria Eduarda Maurício Pimentel, Thalia Victória Freitas Borges, Larissa Soares Francisco, Isabela Piveta, Ana Clara Sarmiento Mendes dos Santos, Danielle de Mendonça Henrique, Raquel De Mendonça Nepomuceno, Flávia Giron Camerini

E-mail do autor de correspondência: cristinysilva64@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: As atividades extensionistas buscam aproximar a comunidade da Universidade, promovendo conhecimento técnico por meio de práticas interativas. Nesse contexto, a capacitação em primeiros socorros para casos de Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (OVACE), realizada pela Liga Acadêmica de Trauma e Emergência (LATREEnf) durante a 33ª UERJ sem Muros, buscou contribuir para o conhecimento dos participantes. A OVACE é uma emergência de alta vigilância epidemiológica e uma das principais causas de morte acidental, especialmente em crianças e idosos. A ausência de intervenção imediata pode levar à asfixia e ao óbito, reforçando a importância da qualificação da população para o manejo adequado.

Objetivo: Relatar a experiência dos gestores da LATREEnf, enquanto agentes promotores de educação em saúde, sobre manobras em casos de OVACE no evento realizado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), denominado “UERJ sem muros”.

Desenvolvimento da Experiência: A atividade foi realizada para promover conhecimentos sobre Desobstrução de Vias Aéreas, por meio de abordagem teórica e prática, devido à frequência de casos de engasgo e suas graves consequências associadas à ausência de intervenção, como hipóxia e morte. O público, majoritariamente estudante, participou ativamente da ação, interagindo nas demonstrações e simulações conduzidas pelos membros da liga. Como estratégia avaliativa e de fixação do conteúdo, foi aplicado o jogo interativo Plickers, para revisar conceitos e tirar dúvidas. Ao término da atividade, os participantes responderam um Google Forms, totalizando 41 respostas. Todos afirmaram ter adquirido novos conhecimentos, 76% classificaram o aprendizado como excelente, 19% como muito bom e 88% avaliaram o treinamento como excelente. Os comentários abertos destacaram positivamente a didática, a dinâmica realizada e o domínio do conteúdo pelos gestores, evidenciando a efetividade da ação.

Conclusão: A atividade de educação em primeiros socorros sobre OVACE demonstrou ser uma estratégia eficaz na promoção da saúde, utilizando abordagem teórico-prática, recursos interativos como o Plickers e proporcionando aprendizado significativo aos participantes. Estes avaliaram positivamente a metodologia, destacando a importância da preparação para situações de emergência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Extensão universitária; Primeiros socorros; Educação em saúde; Enfermagem

ID 1200871

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):129

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

“LIGADOS NA ESCOLA”: CONSTRUINDO HÁBITOS MAIS SAUDÁVEIS NA TERCEIRA IDADE

Autores: Adrielly de Carvalho Inocencio, Rachel Da Costa Silva, Rayssa de Fontes Alves, Daniel Rabe Gonçalves, Gabriella Labatut Teixeira, Dafiny Silva Vitoriano de Carvalho, Millena Sobral Ferreira Miranda de Freitas, Thaís Porto Amadeu

E-mail do autor de correspondência: adrielly237@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Colégio Pedro II, campus São Cristóvão

Introdução: O “Ligados na Escola” é um evento de extensão que visa implementar intervenções pedagógicas voltadas para Educação em Saúde no contexto escolar, com base nos estudos da Teoria Social Cognitiva (TSC) de Albert Bandura. Este evento é organizado anualmente por graduandos, pós-graduandos e docentes de diferentes áreas da saúde e educação, integrantes da Liga de Educação em Saúde (LiES) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Objetivo: Este trabalho busca relatar a experiência no evento “Ligados na Escola” realizado para idosos do programa “Colégio Pedro II Aberto à Terceira Idade”.

Desenvolvimento da experiência: O evento organizado pela Liga de Educação em Saúde foi realizado no Colégio Pedro II campus São Cristóvão. O evento levou quatro oficinas de 30 minutos cada, voltadas para 15 idosos de 70 a 95 anos. As oficinas abordaram os seguintes temas: vacinação, câncer de cabeça-pescoço, atividade física x envelhecimento saudável e instruções sobre higiene bucal. A ação contou com a presença de alunos da Biologia, Educação Física, Nutrição, Odontologia e Medicina supervisionados por 3 docentes. As oficinas utilizaram recursos de aprendizagem como cartões de perguntas e respostas, quadro branco, informativos impressos, caixa de som, macromodelo de boca, escovas e kit de higiene bucal. Foram utilizadas metodologias participativas, como tempestade de ideias e dinâmicas práticas, que estimularam o engajamento dos idosos participantes, promovendo a troca de saberes.

Conclusão: O evento relatado representa uma ação estratégica de promoção da saúde no ambiente escolar, destacando, por meio da experiência com idosos, temas pertinentes à saúde dessa população. Portanto, a inserção da universidade no ambiente escolar fortalece o vínculo entre teoria e prática, promovendo a construção coletiva do conhecimento e incentivando a autonomia dos participantes. A colaboração interdisciplinar dos membros da liga foi crucial para abordar de forma abrangente os temas propostos para os idosos. As oficinas ampliaram o olhar dos graduandos para a importância da escuta ativa e da comunicação acessível na promoção da saúde da população idosa. Dessa forma, o projeto consolida-se como uma iniciativa relevante na articulação entre educação e saúde, com impacto positivo na formação cidadã e na qualidade de vida da população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em saúde; Atividade física; Metodologias ativas

ID 1200878

BJHBS, Rio de Janeiro, 2024;23(Suppl1):130

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

IMAGEM MULTIMODAL DAS AVULSÕES APOFISÁRIAS EM ATLETAS ADOLESCENTES DE FUTEBOL: CONTRIBUIÇÕES DA RADIOGRAFIA SIMPLES, POWER DOPPLER E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Autores: Gabriela De Oliveira Sarmento, Natália Fernandes de Azevedo, Alexandre Malta da Costa Messeder, André de Almeida Vieira, Caio Leal Leidersnaider, Claudio Henrique Ivo de Araujo Ribeiro Filho, Eduardo Brown Guedes dos Santos, Lucas Nascimento da Luz, Paulo Sérgio Chagas Gomes, Roberto Mogami

E-mail do autor de correspondência: gdosarmento@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Serviço de Imagem do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) da UERJ

Introdução: O futebol é um dos esportes mais populares do mundo, com cerca de 240 milhões de praticantes. Entre esses, os adolescentes são especialmente vulneráveis a lesões da placa de crescimento que, nesta faixa etária, representa o maior ponto de vulnerabilidade aos traumas com tração. Tais lesões se dividem em dois tipos principais: as avulsões, que ocorrem por trauma agudo e causam separação da apófise com alterações nas partes moles adjacentes; e as apofisites, resultantes de microtraumas repetitivos, levando à inflamação crônica da cartilagem da placa de crescimento. As avulsões podem ser diagnosticadas por técnicas de imagem, como radiografia simples (RX), ressonância magnética (RM) e Doppler de amplitude.

Objetivo: Avaliar a acurácia do RX no diagnóstico de avulsões apofisárias em atletas adolescentes, usando a RM como padrão-ouro, investigar a associação entre achados de RX, RM e Doppler e diferenciar os achados na RM entre avulsões e apofisites.

Metodologia: Estudo observacional, transversal, com 33 atletas do sexo masculino (9 a 17 anos) com suspeita clínica de avulsão apofisária. Os exames de imagem foram realizados em até 24 horas após o trauma. Avaliaram-se a concordância entre os avaliadores, a acurácia da RX frente à RM e as correlações entre os métodos de imagem.

Resultados: O RX apresentou acurácia de 56%, com especificidade de 71,4% e valor preditivo positivo de 81,8%, mas baixa sensibilidade (50%) e valor preditivo negativo (35,7%). O Doppler de amplitude mostrou associação significativa com avulsões detectadas na RM ($p = 0,0144$). As avulsões foram relacionadas a edema periapofisário e coleções intermusculares, enquanto as apofisites se associaram a edema ósseo.

Conclusão: O RX demonstrou ser útil para confirmar avulsões, mas não para triagem destas lesões, devido à sua baixa sensibilidade. O Doppler foi significativamente associado às avulsões, reforçando seu potencial como ferramenta complementar. A diferenciação entre avulsão e apofisite foi possível com base em achados específicos de RM, como edema periapofisário e coleções intermusculares nas avulsões, e edema de medula óssea nas apofisites.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Radiografia simples; Ressonância magnética; Doppler; Avulsão; Apofisite; Futebol

ID 1201110

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):131

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

ESTRATÉGIAS PARA A LONGEVIDADE E QUALIDADE DO SETOR DE APOIO ADMINISTRATIVO DA COORDENADORIA DE ENFERMAGEM

Autores: Eulália Pereira da Silva do Nascimento, Plácido Pascoal Emilio de Teixeira, Emília Afonso de Magalhães Hazan, Adriana Prista da Silva, Rodrigo Augusto Monteiro Lisboa, Danielle Moreira Marques, Carla Cristina Gonçalves, Marta Maria Nazário Monteiro da Cruz, Rosângela B Teixeira, Rogério Marques de Souza

E-mail do autor de correspondência:
placidopascoal136@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital
Universitário Pedro Ernesto

Intridução: Em instituições de saúde, especialmente em hospitais universitários, a longevidade de serviços administrativos é essencial para garantir a continuidade da memória institucional e a qualificação do apoio às lideranças assistenciais. Considerando que a gestão da universidade adota um sistema democrático quadrienal, torna-se indispensável que os processos de trabalho estejam bem estruturados e consolidados.

Objetivo: Relatar a trajetória e longevidade do Serviço de Apoio Administrativo (SAA) da Coordenadoria de Enfermagem, destacando estratégias que asseguram a continuidade dos processos e a transição eficiente entre gestões no Hospital Universitário Pedro Ernesto.

Desenvolvimento da experiência: Trata-se de um relato de experiência sobre o SAA da Coordenação de Enfermagem, criado em 1975, com uma secretária e uma pequena máquina de datilografia, atendendo às demandas da Coordenadoria e da Residência. Com o tempo, a equipe foi ampliada e incorporou máquinas elétricas. Na década de 1990, iniciou-se a informatização, com cursos de capacitação digital. Em 1996, foi concebida a atual estrutura da Coordenadoria com quatro Serviços assistenciais, e a frequência dos servidores passou a ser registrada digitalmente. Em 2020, foi implantado o Sistema Eletrônico de Informações, otimizando os processos institucionais. Em 2024, implementou-se a Escala Digital da Enfermagem, o que implica em um perfil profissional diferenciado que aponta para a capacidade de adaptação, organização e comunicação clara. O SAA adota estratégias direcionadas à preservação da memória institucional, como a criação de um repositório digital com arquivos, orientações e decisões anteriores. Implementou-se a prática de mentoria entre servidores experientes e novos integrantes, favorecendo a transferência prática do conhecimento. Processos e rotinas encontram-se sistematizados, e o planejamento sucessório incluiu o mapeamento de servidores próximos da aposentadoria, com cronogramas definidos para o repasse gradual de funções.

Conclusão: Investir na longevidade do setor de secretaria é fortalecer a base que sustenta a gestão de enfermagem. As estratégias adotadas mostraram-se eficazes para garantir a continuidade qualificada do trabalho, contribuindo para a preservação da memória institucional, a coesão das equipes e o fortalecimento da liderança em enfermagem ao longo das gerações.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Administração pública; Pessoal administrativo; Modernização do setor Público; Processo de trabalho em saúde

ID 1201210

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):132

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

PERFIL METABÓLICO DE PACIENTES COM TRANSTORNO BIPOLAR E SÍNDROME METABÓLICA

Autores: Renan Willer Antunes Vaz, Lucas L Mendes, Paola Fernandez Reis, Denis Costa, Roberta Arnoldi Cobas, Elie Cheniaux, Estêvão Scotti Muzzi

E-mail do autor de correspondência: renanvaz29@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UDA Psiquiatria - UERJ, Departamento de Medicina Interna - FCM/ UERJ

Introdução: O transtorno bipolar (TB) é uma condição psiquiátrica crônica e grave, caracterizada por oscilações de humor entre episódios de mania ou hipomania e depressão. Apresenta altas taxas de comorbidade com a síndrome metabólica (SM) e seus componentes — obesidade, hipertensão, dislipidemia e hiperglicemia. Além disso, os fármacos comumente utilizados no tratamento do TB, como estabilizadores de humor e antipsicóticos atípicos, estão associados a um aumento do risco de desenvolvimento de SM. Evidências apontam para a presença de um estado inflamatório crônico de baixo grau tanto no TB quanto na SM, sugerindo mecanismos imunometabólicos compartilhados. No entanto, ainda não está claro se as alterações metabólicas observadas no TB têm origem primária ou são secundárias a fatores clínicos e ambientais, como o estado de humor, uso de psicofármacos e sedentarismo.

Objetivo: Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar parâmetros antropométricos (IMC, circunferência abdominal), metabólicos (glicemia jejum, hemoglobina glicada, colesterol total, LDL, HDL, triglicérides) e pressão arterial em pacientes com TB e em indivíduos com SM sem transtornos psiquiátricos.

Metodologia: Foram incluídos 16 pacientes de 18 a 65 anos atendidos no ambulatório especializado em transtorno bipolar (BiPoLab/UERJ), diagnosticados com TB conforme os critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – Quinta Edição (DSM-5), bem como 40 pacientes com SM acompanhados no ambulatório de Diabetes do HUPE/UERJ, sem histórico de transtornos psiquiátricos. A comparação estatística entre os grupos foi realizada por meio do teste t de Student e do teste de Tukey para variáveis contínuas, e do teste do qui-quadrado para variáveis categóricas, adotando-se um nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados: Os resultados preliminares mostraram que os pacientes com TB apresentaram um perfil lipídico (colesterol total, LDL, HDL, triglicérides) semelhante ao dos pacientes com SM, porém com parâmetros glicêmicos (glicemia, hemoglobina glicada) mais favoráveis. Não foram observadas diferenças significativas entre os subtipos de TB (TB-I e TB-II) em relação a esses parâmetros. Esses achados reforçam a alta prevalência de alterações metabólicas no TB, especialmente no que se refere à dislipidemia, e contribuem para uma melhor compreensão da inter-relação entre TB e SM. Tais evidências podem subsidiar o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes e personalizadas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Transtorno Bipolar; Síndrome Metabólica; Perfil Metabólico; Comorbidades Psiquiátricas; Dislipidemia

ID 1201316

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):133

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

FREQUÊNCIA DE RISCO DE OBESIDADE SARCOPÊNICA EM CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: Larissa Davel Miana Gomes, Renata Brum Martucci, Fernando Lamarca

E-mail do autor de correspondência:
nutrilarissadavel@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital
Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A obesidade sarcopênica é caracterizada pelo excesso de adiposidade associado à baixa força e massa muscular. Essa condição pode ser prevalente em indivíduos no pré-operatório de cirurgia bariátrica e reflete uma alteração significativa da composição corporal, com potenciais desfechos adversos à saúde. Sua identificação é essencial para a implementação de intervenções adequadas, e métodos alternativos à absorciometria por dupla emissão de raios X (DXA), padrão-ouro, vêm sendo propostos com o objetivo de serem mais acessíveis na prática clínica. Dentre esses, destaca-se a ferramenta de triagem para sarcopenia SARC-F e suas variações.

Objetivo: Identificar a frequência de risco de obesidade sarcopênica e avaliar o desempenho das diferentes versões da ferramenta SARC-F em indivíduos candidatos à cirurgia bariátrica pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Metodologia: Estudo transversal com pacientes adultos em pré-operatório de cirurgia bariátrica, acompanhados em um hospital universitário integrado ao SUS. Foram realizadas avaliação antropométrica e análise da composição corporal por meio da DXA. Em seguida, aplicaram-se a ferramenta SARC-F e duas versões adaptadas: SARC-CalF com perímetro da panturrilha (PP) bruto e corrigido pelo índice de massa corporal (IMC). A correção do PP foi feita subtraindo-se 7 ou 12 cm da medida bruta, de acordo com as faixas de IMC de 30–39 kg/m² e ≥40 kg/m², respectivamente, considerando-se baixo PP quando ≤ 33 cm para mulheres e ≤ 34 cm para homens. O risco de sarcopenia foi identificado por pontuação ≥ 4 o SARC-F e > 10 no SARC-CalF.

Resultados: Foram incluídos 49 participantes com obesidade (93,9% mulheres), com média de idade de 43,5 ± 11,0 anos, IMC de 45,0 ± 5,2 kg/m² e percentual de gordura corporal de 51,7 ± 4,9%. A frequência de risco de sarcopenia foi de 24,5% pelo SARC-F e 26,5% pelo SARC-CalF corrigido. Oito participantes foram triados simultaneamente por ambas as versões, enquanto a versão com PP bruto não identificou nenhum caso.

Conclusão: A frequência de risco de obesidade sarcopênica identificada na população estudada foi elevada, reforçando a relevância da triagem pré-operatória nesse grupo. Dentre as ferramentas avaliadas, o SARC-CalF com PP corrigido demonstrou melhor desempenho na triagem do risco de sarcopenia na população estudada, sugerindo maior sensibilidade em indivíduos com obesidade grave.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade sarcopênica; Cirurgia bariátrica; Sarcopenia

ID 1201432

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):134

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

REFLEXÕES SOBRE PRESBIFAGIA E DISFAGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA PESSOA IDOSAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Cristiane de Abreu Salustino, Livia Bittencourt Ramos

E-mail do autor de correspondência:
cristianedeabreusalustino@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: O Projeto de Promoção da Saúde (PPS) desenvolve ações para promoção da saúde no envelhecimento e é cenário prático de um Programa Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso. Uma de suas ações é realizada em grupo, composto por idosos e a equipe multiprofissional, favorecendo a construção dialogada sobre saúde de forma ampliada.

Objetivo: Relatar a experiência da abordagem sobre presbifagia e disfagia como forma de promoção da saúde no envelhecimento.

Desenvolvimento da Experiência: Em 2024, foi realizado um encontro com o grupo na modalidade online. O tema foi definido após um idoso compartilhar uma notícia sobre engasgos e como preveni-los no grupo de Whatsapp criado pela equipe para comunicação. Foi observado então a necessidade de aprofundar o assunto. O encontro foi conduzido por profissionais em fonoaudiologia e nutrição, com o tema: “O que não estou comendo por ter dificuldade de deglutir?”. Provavelmente devido o formato digital houve baixo quórum, 4 idosos presentes. As metodologias utilizadas foram: slides de apoio para roda de conversa, exposição oral e dialógica, tempestade de ideias e uma vivência de deglutição. Foram feitas reflexões sobre a diferença do ato de nutrir e de se alimentar além da importância social da alimentação/comensalidade. Alguns conceitos eram desconhecidos, mas todos entendiam o valor da alimentação como ato com questões de saúde física, mental e social. Houve um resgate da fisiologia no envelhecimento e uma vivência de deglutição, trazendo à tona os reconhecimentos dos participantes para presença de compensações desta função na garantia da segurança do ato. Foi então debatida a presbifagia e as consequências da disfagia (desnutrição, desidratação e outras complicações). A experiência foi desafiadora por ser online e enriquecedora, por proporcionar trocas interprofissionais e com os idosos. Houve debates para além do conhecimento técnico com contribuição para o empoderamento dos longevos ali presentes como também a probabilidade de propagação das informações com os familiares e amigos.

Conclusão: A promoção da saúde possui poucos espaços para prática profissional. A disfagia e seus sinais de alerta são “(re)conhecidas” pela população como algo “esperado” do envelhecimento. Sendo importante desmistificar tal pensamento, logo o debate em um dispositivo grupal é uma ação de sucesso para a promoção da saúde desta importante função.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Disfagia; Presbifagia; Promoção da Saúde; Trabalho multiprofissional; Envelhecimento

ID 1201545

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):135

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO AMBULATÓRIO DE TRANSTORNOS NEUROCOGNITIVOS NA ATENÇÃO AMBULATORIAL AO IDOSO

Autores: Renata Pinto Delmondes, Raquel Lima Motta

E-mail do autor de correspondência: delmondes.re@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UnApI/NUCEH

Introdução: Com a maior longevidade, cresce a incidência de doenças neurológicas, que comprometem a autonomia e alimentação, exigindo uma abordagem integral. No contexto ambulatorial, o nutricionista enfrenta desafios como dificuldades de comunicação, alterações no apetite e comportamento, disfagia, suporte familiar frágil e sobrecarga dos cuidadores. Objetivo: Relatar os principais obstáculos enfrentados na prática nutricional no Ambulatório de Transtornos Neurocognitivos, destacando a complexidade da avaliação, da conduta nutricional e da comunicação com cuidadores.

Desenvolvimento da Experiência: As consultas ocorreram de janeiro a junho de 2025 no ambulatório de Transtornos Neurocognitivos de um serviço de Geriatria e Gerontologia da região sudeste do Brasil, voltado para o atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). A inserção no serviço se deu por meio do acolhimento em equipe multiprofissional, onde foram avaliadas as condições atuais de saúde da pessoa idosa. Nesta avaliação inicial, aplicaram-se instrumentos de avaliação funcional motora, cognitiva, humor, mobilidade, estado nutricional e demandas sociais. Os dados obtidos foram discutidos em equipe e uma vez inserido no serviço, o idoso é acompanhado no ambulatório geral ou especializado, conforme quadro cognitivo. Durante os atendimentos nutricionais, um dos primeiros desafios observado, foi a coleta da anamnese alimentar, dificultada pela limitação cognitiva dos pacientes e pelo desconhecimento da rotina alimentar pelos cuidadores. Outro desafio recorrente foi a prescrição dietética adaptada à realidade do idoso, considerando as limitações socioeconômicas, sobrecarga dos cuidadores e, em alguns casos, a ausência de rede de apoio. Soma-se a isso, a presença de alterações comportamentais relacionadas à alimentação, como seletividade alimentar, disfagia, perda de apetite ou hiperfagia, preferência por alimentos doces, recusa em comer e dificuldade em usar utensílios corretamente, que exigem abordagem individualizada. À medida que a doença avança, o cuidado nutricional torna-se mais complexo, reforçando a importância da atuação interdisciplinar.

Conclusão: O profissional nutricionista no ambulatório de transtornos neurocognitivos envolve diversos desafios, desde a comunicação com pacientes e cuidadores até a prescrição dietética adequada à complexidade clínica, cognitiva e social. A experiência reafirmou a importância do cuidado humanizado e individualizado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Envelhecimento; demência; declínio cognitivo; Comportamento Alimentar; Nutrição do idoso; Assistência Ambulatorial; nutrição; saúde do idosos; distúrbio neurológico; Equipe Multiprofissional; Sistema Único de Saúde; geriatria

ID 1201764

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):136

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

INSERÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA NAS AÇÕES DE CONTROLE DO TABAGISMO NA POLICLÍNICA UNIVERSITÁRIA PIQUET CARNEIRO: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO VOLTADO À LONGEVIDADE

Autores: Reynaldo Guedes de Oliveira Fontes,
Cristiane Almeida Pires Tourinho, Leonardo
Henriques Portes

E-mail do autor de correspondência: reynaldofontes@
gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Policlínica
Universitária Piquet Carneiro (PPC/UERJ)

Introdução: O tabagismo é um obstáculo à promoção da longevidade e do envelhecimento saudável, sendo uma das principais causas evitáveis de adoecimento e morte no Brasil. Seus impactos, sobretudo entre adultos com longos anos de consumo, exigem estratégias integradas no SUS. O projeto PPC Livre do Tabaco, da Policlínica Universitária Piquet Carneiro (PPC/UERJ), oferece acompanhamento multiprofissional voltado à cessação do tabagismo, com atendimento multidisciplinar em grupo e consultas médicas individuais. Trata-se de uma iniciativa que, além de tratar a dependência química, busca fortalecer o cuidado continuado e promover saúde em diferentes fases da vida.

Objetivo: Relatar experiência do estudante de Medicina no projeto de extensão PPC Livre do Tabaco, com foco nas vivências e na análise de dados de 2024, relacionando os impactos do tabagismo na trajetória de envelhecimento e na qualidade de vida da população atendida.

Desenvolvimento da Experiência: Por meio da participação nos atendimentos e ações de educação em saúde, permitiu compreender como o tabagismo compromete a qualidade de vida na longevidade. Dos 154 pacientes atendidos em 2024, a maioria, 88 pacientes, já tinha 60 anos ou mais, evidenciando o impacto do tabaco no processo de envelhecimento. Neste grupo, majoritariamente feminino (112 mulheres e 42 homens), os efeitos do uso prolongado se expressam em agravos clínicos relevantes. Isso se reflete em doenças que comprometem o envelhecimento saudável, como a DPOC, com 19 registros, seguida por hipertensão e diabetes, ambas com 7 casos. Além da análise dos dados, a vivência prática mostrou que cessar o tabagismo, especialmente após muitos anos de uso, é um processo multifatorial e profundamente subjetivo. Envolve dependência química, aspectos emocionais e padrões cognitivo-comportamentais. Nessa trajetória, o vínculo com a equipe e a escuta atenta se revelam fundamentais para sustentar o cuidado e favorecer mudanças reais na vida dos pacientes.

Conclusões: O projeto de extensão PPC Livre do Tabaco permite ampliar a compreensão sobre o papel do estudante de medicina na equipe multidisciplinar voltada para o cuidado do fumante. Ao observar os impactos do tabagismo na saúde e no envelhecimento, a promoção da longevidade exige mais do que tratar doenças: é preciso escutar, acolher e construir percursos de cuidado possíveis. Esse tipo de vivência reforça o compromisso com uma prática médica sensível e atenta à singularidade de cada trajetória.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tabagismo; Cessação do tabagismo; Envelhecimento saudável; Cuidado multiprofissional

ID 1201806

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):137

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA: UM RELATO DE CASO

Autores: Rayane de Souza Serrano, Juliana Resende Corrêa Lima, Camila Tenta Messias da Fonseca, Ayla Mesquita, Luana Ferreira de Almeida, Vanessa Galdino de Paula, Caroline de Deus Lisboa

E-mail do autor de correspondência: rayane.serrano@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: UERJ

Introdução: A necrólise epidérmica tóxica (NET) caracteriza-se por um extenso descolamento da epiderme, secundário à necrose, e constitui uma reação adversa às drogas, considerada rara. Estima-se que, no Brasil, a incidência anual seja de 0,4 a 1,45 por milhão de habitantes. Os sintomas iniciais incluem dor de garganta, febre e sensação de queimação nos olhos. As lesões cutâneas aparecem primeiramente na face e na parte superior do tronco, expandindo-se para a região anterior do tórax e para as costas. A NET atinge mais de 30% da região corporal, resultando em uma mortalidade elevada. Alguns fatores podem aumentar a predisposição a essas condições, incluindo comorbidades múltiplas, idade avançada, predisposição genética, doenças com ativação imunológica e imunossupressão.

Apresentação do caso: Tratou-se de paciente do sexo masculino, 76 anos, que fazia uso de cateter vesical de demora domiciliar. Em consulta com urologista, foi prescrito o medicamento cloridrato de tansulosina. Após 20 dias de uso, apresentou eritema em região glútea sem associação com prurido, que piorou evolutivamente com aumento da área eritematosa para abdome inferior, membros inferiores, com flictenas e edema bilateral. Permaneceu internado na UTI por 28 dias, sendo transferido para enfermaria após cicatrização das lesões. Evoluiu com estabilidade clínica, recebendo alta hospitalar.

Discussão: Para o tratamento das feridas, após parecer de especialistas, foi decidido pela aplicação de polihexametileno biguanida (PHMB) seguida da aplicação de gaze vaselinada estéril, envolvendo os membros inferiores com ataduras e troca do curativo a cada 48 horas. Os diagnósticos de enfermagem prioritários foram: Integridade da pele prejudicada caracterizada por presença de lesões; Dor aguda caracterizada por expressão facial de dor; Conforto prejudicado caracterizado por prurido; Risco de infecção relacionado à alteração da integridade da pele. A partir disso, foram implementadas as seguintes intervenções de enfermagem: curativo das lesões; avaliação da dor; administrar medicamentos para prurido, conforme prescrição médica; realizar scrub the hub na superfície do conector dos acessos venosos e avaliação da sua manutenção.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Necrólise epidérmica tóxica; Segurança do paciente; Cuidados de enfermagem

ID 1202136

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):138

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

AVALIAÇÃO DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL E CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS EM PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL

Autores: Gabriela Pires Marins de Oliveira, Priscila Mansur, Natália Alvarenga Borges

E-mail do autor de correspondência: gabi.pmdo@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Ambulatório de Diálise Peritoneal do Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: Constipação intestinal é frequente em pacientes com doença renal crônica (DRC), podendo ser acompanhada de desconforto abdominal, alterações na composição da microbiota intestinal e acúmulo de toxinas urêmicas. Em indivíduos que realizam diálise peritoneal (DP), a constipação intestinal pode ainda acarretar complicações infecciosas e mecânicas, como, por exemplo, peritonites e falha na técnica de diálise.

Objetivo: Avaliar os sintomas de constipação intestinal e os impactos na qualidade de vida em pacientes em DP no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE).

Métodos: Estudo transversal, em 14 pacientes adultos com DRC acompanhados no programa de DP do HUPE. Foram coletados dados dos prontuários dos pacientes, realizada avaliação antropométrica e entrevista. A ingestão alimentar foi avaliada por recordatório alimentar de 24h (dois dias de semana e um dia do final de semana). Empregou-se os critérios de ROMA IV para o diagnóstico de constipação intestinal. Foram utilizados questionários para avaliar os sintomas de constipação e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes (PAC-SYM e PAC-QoL, respectivamente) e para avaliar a consistência das fezes foi usada a escala de Bristol.

Resultados: A maioria dos pacientes eram mulheres, eutróficos e sedentários. Um (7,1%) paciente apresentou o diagnóstico de constipação intestinal. A distensão abdominal foi o sintoma gastrointestinal mais relatado. Foi observada baixa ingestão proteica, calórica e de fibras. Os sintomas fecais (PAC-SYM) e as preocupações e desconfortos (PAC-QoL) mostraram-se os subdomínios com maiores scores. Foi observada correlação positiva entre a idade e o score de sintomas retais do PAC SYM ($r=0,63$; $p=0,02$), correlação negativa entre o IMC e o score de sintomas psicossociais do PAC-QoL ($r=-0,57$; $p=0,03$) e a ureia se correlacionou positivamente com o subdomínio sintomas abdominais do PAC-SYM ($r=0,57$; $p=0,03$), subdomínio sintomas fecais do PAC-SYM ($r=0,56$; $p=0,04$), e com o score total do PAC-SYM ($r=0,60$; $p=0,02$).

Conclusão: Neste estudo, observou-se baixa frequência de constipação intestinal. Os sintomas fecais (PAC-SYM) e as preocupações e desconfortos (PAC-QoL) mostraram-se mais relevantes nos pacientes em DP estudados. As observações deste estudo podem contribuir para o reconhecimento e controle da sintomatologia associada a constipação em pacientes em DP.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença renal crônica e diálise peritoneal; Constipação intestinal e diálise peritoneal; Qualidade de vida e constipação intestinal

ID 1202423

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):139

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

TAXA METABÓLICA DE REPOUSO: UMA COMPARAÇÃO ENTRE DIFERENTES MÉTODOS DE MENSURAÇÃO UTILIZADOS EM INDIVÍDUOS COM OBESIDADE

Autores: Cecília Peixoto Moreira, Amanda Pereira Mota, Alessandra Mulder

E-mail do autor de correspondência:
cecimoreira1303@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: CePeM - Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário

Introdução: A taxa metabólica basal (TMB) quantifica a quantidade de energia diária para que o um indivíduo exerça suas atividades biológicas fundamentais como respiração, circulação sanguínea, funcionamento dos órgãos e manutenção da temperatura corporal, mesmo em estado de repouso. Esse parâmetro é um fator importante para estimar as necessidades energéticas diárias. Quando quantificada precisamente, a TMB é uma ferramenta fundamental para desenvolver estratégias efetivas para o controle de peso.

Objetivo: Comparar a TMB por calorimetria indireta (CI), bioimpedância elétrica (BIA) e Densitometria de Corpo Inteiro (DEXA) que utiliza a equação preditiva (Harris-Benedict) em pacientes com obesidade.

Metodologia: Estudo transversal com 36 indivíduos, de ambos os sexos, com obesidade, do Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário (CEPEM). Diversos métodos, incluindo CI, DEXA e BIA, foram utilizados para estimar a TMB. Além disso, dados demográficos, clínicos e de composição corporal foram registrados. O grau de concordância entre os métodos de medição da TMB foi avaliado usando o gráfico de Bland-Altman. A relação entre as variáveis foi examinada usando a análise de correlação de Pearson.

Resultados: A média de idade foi de 43,25 (\pm 10,28 anos), em sua maioria mulheres. A TMB média usando a CI foi de 1861,18 (\pm 233,38 kcal/dia) que foi significativamente menor do que a TMB estimada pela BIA (2013,19 \pm 264,67 kcal/dia) ($p < 0,001$), porém sem significância em relação ao DEXA (1939,86 \pm 252,47 kcal/dia) ($p < 0,102$). Correlações significativas foram encontradas entre a TMB pela CI e BIA e entre DEXA e BIA ($R = 0,497$, $P < 0,002$; $R = 0,663$, $P < 0,001$, respectivamente).

Conclusão: Este estudo ressalta os desafios na avaliação da TMB em indivíduos com obesidade. Embora a CI continue sendo o padrão ouro, equações preditivas e BIA oferecem métodos alternativos. No entanto, discrepâncias entre os métodos destacam a importância de abordagens individualizadas para a avaliação da TMB em estratégias de gerenciamento de peso.

Apoio financeiro: PIBIC

Palavras-chave: Taxa Metabolica Basal; Obesidade; Calorimetria Indireta

ID 1202703

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):140

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

EFEITO DO CONSUMO MODERADO DE ÁLCOOL NO ENVELHECIMENTO E NA CICATRIZAÇÃO CUTÂNEA EM MODELO ANIMAL

Autores: Eduarda Cristina da Silva Carlos, Bruna Romana de Souza

E-mail do autor de correspondência:
eduardacarlos@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Laboratório de
Reparo Tecidual - LRT/DHE

Introdução: A pele, órgão essencial para a manutenção da homeostase, atua como barreira física, reguladora térmica e elemento ativo nas respostas imunológicas. Diversos fatores podem comprometer sua integridade e funcionalidade, entre eles o consumo de etanol. Embora os efeitos adversos da ingestão abusiva de álcool sejam amplamente descritos, os impactos da exposição moderada sobre o envelhecimento e a cicatrização cutânea permanecem pouco esclarecidos, especialmente considerando a elevada prevalência desse padrão de consumo na população brasileira.

Objetivo: Diante disso, este estudo objetivou avaliar os efeitos do consumo moderado de etanol na vida adulta sobre o envelhecimento e a cicatrização cutânea em modelo animal. Metodologia: Camundongos Swiss adultos, machos e fêmeas, foram tratados por administração intragástrica com etanol, em doses de 3 g/kg para machos e 1,5 g/kg para fêmeas, ofertadas duas vezes por semana durante um período de oito semanas. O protocolo empregou o modelo binge-drinking, caracterizado pela administração intermitente de etanol, com doses e frequência ajustada para simular o padrão de ingestão moderada crônica observado na população brasileira. Os grupos controle receberam solução isocalórica de maltodextrina. O ganho de peso corporal foi monitorado semanalmente e calculado como percentual em relação à primeira pesagem. Ao final do protocolo foram realizadas lesões excisionais totais no dorso dos animais para avaliação do reparo tecidual. As lesões foram fotografadas nos dias 0, 3 e 7 após a lesão, e o fechamento foi analisado com o auxílio do software ImageJ, sendo expresso como percentual da área aberta em relação à lesão inicial. Após sete dias, amostras de pele íntegra e tecido cicatricial foram coletados para análises histológicas, imunohistoquímicas, bioquímicas, proteômicas e transcriptômicas.

Resultados: Os resultados indicaram que os machos tratados com etanol apresentaram redução significativa do peso corporal durante o experimento, enquanto as fêmeas mantiveram padrão de ganho semelhante ao controle. Quanto ao reparo tecidual, ambos os sexos tratados com etanol exibiram retardo no fechamento das lesões cutâneas em comparação aos controles. Esses achados preliminares sugerem que a ingestão moderada de etanol pode comprometer o reparo de lesões cutâneas em machos e fêmeas, além de interferir no ganho de peso corporal especificamente nos machos.

Apoio financeiro: FAPERJ

Palavras-chave: Consumo moderado; Envelhecimento cutâneo; Cicatrização; Etanol

ID 1202978

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):141

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

LONGEVIDADE E CICLOS DA VIDA: A SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO VIVÊNCIA FORMATIVA PARA O CUIDADO SENSÍVEL À PESSOA IDOSA

Autores: Yane de Souza Andrade, Lucas Marques Ferreira De Carvalho, Isabela Marques Geber, Thaynara Pereira da Silva, Conrado Botino de Souza, Jéssica de Castro Santos, Amanda Guedes dos Reis, Advi Catarina Barbachan Moraes

E-mail do autor de correspondência: yanesouza2003@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Laboratório de Simulação Realística da Faculdade de Enfermagem da UERJ

Introdução: A longevidade exige o reconhecimento dos ciclos da vida como um processo iniciado na infância e atravessado por múltiplos fatores e demandas de cuidados. A Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, deve ser construída de forma linear e integral, sendo sensível às etapas da vida, visando a busca pelo bem-estar físico, mental e social da população. É essencial que a formação em saúde inclua em seu processo, experiências que despertem o olhar crítico, clínico e humanizado para a construção do cuidado longitudinal. A Simulação Clínica (SC) é uma potente estratégia formativa que permite aos participantes vivenciar experiências aproximadas à realidade e a complexidade do cuidado em ambientes seguros e controlados, oportunizando o desenvolvimento de habilidades e técnicas indispensáveis ao cuidado.

Objetivo: Descrever a experiência da SC como um método de ensino para o cuidado nos ciclos de vida e promoção da longevidade.

Desenvolvimento da Experiência: Os participantes seguiram por uma sequência de 3 cenários simulados: 1) Monique, mãe de Ana (1 ano e 11 meses), compareceu à consulta de puericultura demonstrando insegurança sobre o processo de desmame, por amamentar em livre demanda. Durante a consulta, foi abordada a atualização da caderneta de vacinação, verificação de vacinas e doses ausentes e sua aplicação adequada; 2) Ana na adolescência, relatou experiências vividas e seus impactos nos contextos físico, mental e social. Os participantes propuseram intervenções, considerando demandas atuais e futuras, com uma abordagem humanizada e integral; 3) Ana, pessoa idosa, em busca de orientações sobre sexualidade e cuidados relacionados às ISTs, relatou um episódio anterior de sífilis. Ana apresentava sinais de ressecamento e queimaduras na pele, decorrentes da exposição excessiva ao sol. Os participantes sanaram as dúvidas de Ana através de uma escuta ativa e respeitosa, além de oferecer orientações sobre práticas de autocuidado, com foco na promoção da autoestima, na melhoria de sua saúde, considerando aspectos da sexualidade.

Conclusões: Os cenários simulados contribuem para a formação de enfermeiros, permitindo uma avaliação ampla das demandas a cada ciclo da vida. Os participantes identificaram precocemente os fatores relacionados ao processo de saúde-doença, minimizando consequências negativas à longevidade. A experiência reforçou a importância do cuidado integral e sensível em cada fase do ciclo de vida, repercutindo na qualidade dos anos vividos.

Apoio financeiro: Sim/ Bolsas de Prodência e Extensão vinculadas a UERJ

Palavras-chave: Longevidade; Treinamento por Simulação; Saúde do Idoso

ID 1203333

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):142

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

EXPOSIÇÃO EXTREMA AO CADMIO EM RESIDENCIAS DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO

Autores: Jaqueline Balbino Ribeiro Netto, Ruan Victor Ferreira Soares, Camila Faia de Sá, Renato Marçullo Borges

E-mail do autor de correspondência:
jaquelinebalbino@ymail.com

Local(is) de execução do trabalho: Laboratório de toxicologia do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da Fundação Oswaldo Cruz

Introdução: O cádmio (Cd) tem sido investigado por pertencer ao grupo de elementos tóxicos e cancerígenos. Esse metal pode se acumular no organismo, apresentando uma meia-vida de 25 a 30 anos. Estudos demonstram que está associado à senescência celular, à deleção do DNA mitocondrial, à redução significativa dos telômeros placentários, além de estar envolvido em processos de senilidade em diversos órgãos e tecidos. O ar atmosférico contém partículas que podem estar associadas a metais como o Cd. Esse material particulado, com diâmetros de 10 e 2,5 μm , pode penetrar pelas vias aéreas superiores e alcançar facilmente a corrente sanguínea sistêmica por meio dos pulmões. A ação antropogênica exerce um papel significativo nas concentrações ambientais de Cd. Estima-se que entre 4.000 e 13.000 t desse metal sejam liberadas no meio ambiente anualmente.

Objetivo: O estudo avaliou a exposição ao metal no interior de residências da região metropolitana do Rio de Janeiro, utilizando a poeira doméstica como indicador de contaminação no período de junho de 2023 a julho de 2024.

Método: Com esse objetivo, foi desenvolvida uma placa de coleta de poeira que propicia a captura do material particulado de forma padronizada, possibilitando o cálculo de deposição. Foram definidas três unidades de concentrações: massa total de poeira (g), concentração do analito ($\mu\text{g/g}$) e concentração do analito pela área da placa $\mu\text{g/m}^2$. A coleta foi feita por 2 meses em 2 cômodos distintos. Um bico aspirador acoplado a um cassete, portanto filtro onde é retido o material particulado aspirado por uma bomba de ar portátil. As amostras foram digeridas em HNO_3 . A determinação do metal foi realizada em espectrômetro de absorção atômica com forno de grafite.

Resultados: Os dados preliminares obtidos revelam um quadro alarmante de contaminação ambiental por Cd, em um total de 16 amostras analisadas em 3 rodadas, usando como referência a classificação de fator de enriquecimento, 100% apresentaram níveis extremos de contaminação. Os grupos mais vulneráveis à poluição do ar em ambiente doméstico, segundo a OMS, são crianças, mulheres (em especial, gestante) e idosos por estarem mais tempo enquadrados no domiciliar e por serem fisiologicamente mais vulneráveis. A presença constante de Cd, frente aos efeitos cumulativos e à toxicidade comprovada, aponta para a necessidade urgente de políticas públicas voltadas à vigilância ambiental e redução da exposição a contaminantes atmosféricos com potencial deletério sobre a saúde e longevidade da população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cádmio; Material particulado; poeira; contaminação

ID 1203482

BJHBS, Rio de Janeiro, 2054;24(Suppl1):143

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

GORDOFOBIA E LONGEVIDADE: UM RELATO DE CASO SOBRE BARREIRAS SOCIOESTRUTURAIS NO ACESSO À SAÚDE E SEUS IMPACTOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE

Autores: Julia Araujo Parreiras, Julia Horita Moherdau, Vitor Considera Novaes, Lara Caroline de Almeida Rosa, Mariane Moreira Flores, Rosangela Fernandes Malaquias, García Alejandro Vergara Figueroa

E-mail do autor de correspondência:
juliaparreirasuerj@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Clínica da Família Sérgio Vieira de Mello, Morro da Mineira, Catumbi

Introdução: A longevidade, enquanto objetivo da saúde pública e individual, é impactada por fatores complexos que vão além dos avanços biomédicos. A obesidade é um dos maiores desafios atuais, por estar ligada a várias comorbidades e à diminuição da expectativa de vida. Este trabalho analisa, por meio do relato de uma paciente moradora de uma comunidade no Rio de Janeiro, como a obesidade afeta a vida e a perspectiva de longevidade de pessoas em situação de vulnerabilidade, refletindo sobre o paradoxo entre tecnologias de ponta para o envelhecimento saudável e barreiras persistentes no acesso a cuidados básicos.

Apresentação do Caso: F.A.R., 45 anos, residente da comunidade da Mineira, com obesidade grau III (peso > 200kg), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Tromboflebite em Membro Superior Esquerdo (MSE), dificuldade de locomoção, episódio recente de Acidente Isquêmico Transitório (AIT) e tentativas sem sucesso de realizar gastroplastia. Apesar da necessidade de cuidados contínuos, ela enfrenta obstáculos estruturais severos, como não conseguir fazer exame preventivo ginecológico há cinco anos por falta de maca adequada na Clínica da Família, revelando dificuldades graves no acesso a cuidados essenciais. A limitação de mobilidade e autonomia reduz ainda mais sua perspectiva de vida. O risco cardiovascular elevado e o histórico de AIT são consequências diretas das comorbidades, que dificultam mudanças no estilo de vida e adesão terapêutica.

Discussão: O caso de F.A.R. exemplifica a vulnerabilidade biopsicossocial enfrentada por muitos brasileiros, marcada pela precariedade do sistema de saúde. Esse cenário evidencia a contradição entre os avanços da medicina, como terapias genéticas e cirurgias robóticas, e a realidade de quem não tem acesso sequer a exames básicos. Enquanto se busca prolongar vidas com tecnologia, muitas pessoas lutam apenas para sobreviver ao dia. A paciente, por exemplo, não consegue realizar um exame essencial por falta de estrutura mínima. Isso levanta um debate urgente sobre onde e como os investimentos em saúde são priorizados.

Conclusão: Diante da crescente obesidade entre os mais vulneráveis, é urgente adotar políticas que enfrentem as desigualdades. Para que a longevidade reflita a equidade proposta pelo SUS, é preciso fortalecer a atenção primária e garantir acesso pleno a cuidados básicos. Promover longevidade exige, antes de tudo, assegurar dignidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade; Acesso à saúde; Barreiras socioestruturais; Longevidade; Vulnerabilidade Social

ID 1203882

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):144

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

LETRAMENTO EM PREVENÇÃO DE QUEDA HOSPITALAR: O QUE TEMOS FEITO E O QUE OS PACIENTES SABEM?

Autores: Rodrigo Gomes de Sousa, Anna Clara Oliveira Teixeira, Isabele Souza de Moraes Rego, Josiana Araujo de Oliveira, Luana Ferreira de Almeida, Dr. Ronilson Gonçalves Rocha, Suzanne Furtado de Miranda Marques, Luciana Guimarães Assad

E-mail do autor de correspondência:
rodrigogomes678@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital
Universitário Pedro Ernesto

Introdução: As quedas hospitalares representam um dos eventos adversos mais comuns e preocupantes, especialmente entre pacientes idosos e/ou com mobilidade reduzida. Diante disso, a prevenção de quedas é uma das metas internacionais para segurança do paciente, e, portanto, prioridade nas instituições de saúde. O letramento dos pacientes hospitalizados, destaca-se como um componente essencial e eficaz para a redução desses eventos.

Objetivo: Identificar o letramento em saúde de pacientes e acompanhantes das unidades de internação sobre a temática “Prevenção de Quedas” em um hospital universitário na cidade do Rio de Janeiro. Metodologia: Pesquisa Transversal com análise descritiva dos resultados, em números absolutos e percentuais. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa sob o parecer nº1.436.406. A coleta de dados ocorreu entre maio e junho de 2025. A ação educativa consistiu na realização de visitas às enfermarias do hospital, desenvolvidas por bolsistas de pesquisa, com preenchimento de um checklist no google forms com oferta de orientações aos pacientes em alto risco de queda e entrega de folder impresso, baseado no Termo de Prevenção de Quedas do hospital. As unidades incluídas foram as enfermarias de cardiologia, otorrinolaringologia, pneumologia, neurologia, dermatologia, nefrologia e unidades clínicas.

Resultados: Foram incluídos 78 indivíduos, sendo 67 (85,7%) pacientes, 10 (12,8%) familiares e 1 (1,3%) acompanhante, no total de 49 (62,8%) idosos. Quando foram questionados se receberam orientações sobre a prevenção de quedas na admissão, 44 (56,4%) relataram que sim, 25 (32,1%) não e 9 (11,5%) não souberam informar. Sobre o recebimento do termo institucional para prevenção de quedas, 18 (23,1%) relataram que somente assinaram, 14 (17,9%) assinaram e receberam uma cópia, 20 (25,6%) não receberam nem assinaram e 26 (33,3%) não souberam informar. A maioria não estava em uso da pulseira amarela (57,7%) onde 29 (37,2%) relata não ter recebido. A respeito da presença de placa de sinalização de risco de queda no leito, 41 (52,6%) estavam sinalizados, enquanto 37 (47,4%) não.

Conclusão: Investir na educação em saúde voltada à prevenção de quedas é uma estratégia que fortalece o protagonismo do paciente, promove a cultura de segurança e potencializa os resultados assistenciais. Ainda há muitos desafios para a consolidação do protocolo de prevenção de quedas de maneira ampla e estruturada em todas as unidades clínicas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Prevenção de quedas; Segurança do paciente; Letramento; Idosos

ID 1203914

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):145

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

DOENÇA RENAL CRÔNICA SECUNDÁRIA A RAQUITISMO HIPOFOSFATÊMICO: DESAFIOS PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL PÓS-TRANSPLANTE RENAL

Autores: Anna Beatriz Gusmão de Barros Bastos Danello, Ana Beatriz dos Santos da Costa, Júlia Marques Brandão de Carvalho, Brenda Gomes de Paula Silva, Fabiano Macedo Ferreira, Maria Luiza Alves Vieira Nunes, Pedro Henrique de Jesus Marques de Souza, Tiffany Mauricia Carlos Betts, Paula Florence Sampaio

E-mail do autor de correspondência: anninhadanello@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ

Introdução: O raquitismo e a doença renal crônica (DRC) secundária na infância comprometem o crescimento e o desenvolvimento do paciente. Isso se deve a distúrbios no metabolismo de cálcio, fósforo e vitamina D, que levam à mineralização óssea inadequada. A DRC caracteriza-se pela perda progressiva da função renal, com complicações metabólicas, hematológicas, cardiovasculares e ósseas, que compartilham mecanismos fisiopatológicos com o raquitismo. O diagnóstico precoce e o acompanhamento multiprofissional são essenciais para minimizar complicações e melhorar o prognóstico.

Apresentação do Caso: Paciente masculino, 6 anos, portador de doença renal crônica secundária a raquitismo hipofosfatêmico, submetido a transplante renal de doador falecido em novembro de 2021. Apresentava alto risco para infecção por citomegalovírus (receptor IgG negativo/doador IgG positivo). Em maio de 2022, foi internado por hematúria, com necessidade de cateter duplo J, removido no mesmo mês, mas a hematúria persistiu em seguimento ambulatorial. Em junho de 2023, apresentou diarreia líquida e febre, com painel viral positivo para Sapovírus, recebendo hidratação venosa e ajuste do Tacrolimus, com melhora renal sem uso de antibióticos. Posteriormente, retornou com diarreia e discreto aumento da creatinina, apresentando hipomagnesemia corrigida com reposição oral e melhora clínica após ajuste dietético. Em agosto de 2023, evoluiu com febre, vômitos, diarreia, convulsão febril, hiponatremia, hipocalcemia, anemia e insuficiência renal aguda. Foi diagnosticada infecção urinária por *Escherichia coli* multissensível, tratada com Ciprofloxacina intravenosa e Clavulanato de Amoxicilina oral, com boa evolução. Em novembro de 2024, apresentou novo episódio de infecção do trato urinário, tratado com antibiótico oral e retirada do cateter duplo J. Atualmente, mantém acompanhamento regular em nefrologia pediátrica, com boa adesão ao tratamento.

Discussão: A DRC por raquitismo hipofosfatêmico ligado ao X é rara e resulta de mutações no gene PHEX, que elevam o FGF23 e resultam na perda renal de fósforo e redução do calcitriol, comprometendo a mineralização óssea e a função renal progressivamente. Após o transplante, ocorreram complicações imunossupressoras no paciente, como infecções, que foram manejadas com preservação da função do enxerto. O caso evidencia a importância do diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e adesão para otimizar o crescimento, a qualidade de vida e a longevidade da criança.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Raquitismo; Transplante Renal; Diagnóstico Precoce; Longevidade

ID 1203990

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):146

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ENVELHECIMENTO: UMA EXPERIÊNCIA DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA DA LIGA ACADÊMICA DE REPARO TECIDUAL

Autores: Leticia Brito, Katelyn Vulcanis Belem, Maria Fernanda Ramos de Farias, Livia Machado Bousquet, Thaís Porto Amadeu

E-mail do autor de correspondência: leticia.b.bastos@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ

Introdução: A LARTEc, composta por discentes de diversos cursos da saúde, objetiva promover o conhecimento sobre processos de reparo tecidual sob múltiplas perspectivas, direcionando ações tanto à comunidade acadêmica quanto à população geral. Assim, temas como envelhecimento e métodos terapêuticos preventivos são abordados com foco educativo e multidisciplinar. O envelhecimento é um processo biológico e multifatorial, marcado por alterações fisiológicas, moleculares e psicossociais que aumentam a susceptibilidade a doenças e impactam o bem-estar e a qualidade de vida. Diante disso, é essencial tornar acessíveis informações que favoreçam o envelhecimento saudável.

Objetivo: Descrever a experiência da LARTEc com o uso do Instagram como ferramenta de divulgação científica voltada à educação em saúde sobre o envelhecimento, com ênfase em aspectos moleculares e terapêuticos.

Desenvolvimento da experiência: Após reunião da equipe, foram selecionados 3 temas para postagens no Instagram: (1) “Envelhecimento: o que acontece no nosso corpo em nível molecular” (18/04); (2) “LED x Laser: entenda a diferença na fototerapia” (30/04); e (3) “Colágeno hidrolisado no combate ao envelhecimento cutâneo” (02/05), todas elaboradas com base em evidências científicas, com linguagem acessível, recursos visuais atrativos e abordagem educativa, visando à promoção do letramento em saúde. A análise dos posts foi realizada em 07/06/2025 e considerou métricas da plataforma. Observou-se alcance expressivo, com predomínio do público jovem e feminino (88% e 74%). Apesar de não representar o público-alvo (idosos), esse perfil pode influenciá-los indiretamente, considerando o papel dos jovens como cuidadores, familiares e profissionais da saúde. A primeira publicação alcançou 770 contatos (15% não seguidoras); a segunda, 731 (28% não seguidoras); e a terceira, 479 (34% não seguidoras). A queda no desempenho pode estar relacionada à proximidade entre os conteúdos, sugerindo saturação do público. Contudo, o crescimento de não seguidores alcançados revela potencial de expansão do conteúdo.

Conclusão: O Instagram demonstrou ser eficaz na disseminação de informações sobre o envelhecimento, promovendo a compreensão de processos fisiológicos e estratégias preventivas. O engajamento do público jovem evidencia um canal indireto de acesso aos idosos por meio das redes de apoio. Recomenda-se a continuidade da produção de conteúdos que estimulem o envelhecimento saudável e a procura profissional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Envelhecimento; Longevidade; Promoção de saúde; Educação em saúde; Prevenção; Redes sociais

ID 1204031

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):147

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

SUPLEMENTAÇÃO COM ÔMEGA-3 ATENUA ALTERAÇÕES CARDÍACAS FETAIS INDUZIDAS POR OBESIDADE MATERNA EM MODELO MURINO

Autores: Milena Avelar Reis, Mônica Karolyna Rodrigues Gonçalves, Genilza Oliveira, Daniela Caldas de Andrade, Eduardo Santos de Miranda, Gabriela Xavier Lamatina da Cunha, Simone Nunes de Carvalho, Alessandra Thole, Erika Cortez

E-mail do autor de correspondência: milena_avelar@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Laboratório de Pesquisa em Células-Tronco, Departamento de Histologia e Embriologia, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ

Introdução: A obesidade materna impacta negativamente o desenvolvimento cardíaco da prole, com remodelamento adverso da matriz extracelular e atraso na diferenciação e maturação dos cardiomiócitos, o que pode estar relacionado ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares ao longo da vida. Evidências sugerem que a suplementação materna com ômega-3 durante a gravidez apresenta propriedades anti-inflamatórias e efeitos potenciais benéficos para o desenvolvimento fetal.

Objetivo: Esse estudo tem o objetivo de avaliar o efeito da suplementação com ômega-3 sobre o desenvolvimento do coração da prole de camundongos fêmeas Swiss obesas.

Metodologia: As mães foram metabolicamente programadas por hiperalimentação durante a lactação, utilizando o modelo experimental de redução do tamanho da ninhada. Após o nascimento, as ninhadas foram ajustadas para nove filhotes e alocadas nos seguintes grupos: Grupo Hiperalimentado Materno (GHM), com redução para três fêmeas no 3º dia de vida, e Grupo Controle Materno (GCM), mantido com nove filhotes até o fim da lactação. Ao final da lactação, os dois grupos receberam oferta de água e de ração comercial padrão em livre demanda. Quando as fêmeas de ambos os grupos atingiram 75 dias, foram subdivididas em quatro grupos (n=6 cada): GCM- ω 3 e GHM- ω 3 (suplementados com ômega-3) e GCM-Ag e GHM-Ag (que receberam apenas água).

Resultados: Após 15 dias do início da suplementação, as fêmeas foram acasaladas com machos saudáveis e suplementadas até o 18º dia de gestação, quando foram eutanasiadas e seus fetos analisados. As fêmeas do GHM pré-suplementação e GHM-Ag apresentaram hiperfagia, aumento da massa corporal, da adiposidade, hiperglicemia e intolerância à glicose comparadas aos controles. A suplementação com ômega-3 preveniu a hiperfagia, o ganho de peso excessivo e melhorou a tolerância à glicose no GHM- ω 3. Nos fetos do grupo GHM-Ag foram observadas hiperglicemia e maior deposição de colágeno na matriz extracelular cardíaca. Esses efeitos foram prevenidos pela suplementação com ômega-3, com glicemia e deposição de colágeno cardíaco nos fetos do GHM- ω 3 semelhantes aos observados nos grupos controle. **Conclusão:** Dessa forma, a suplementação materna com ômega-3 durante a gestação atenua alterações metabólicas e cardíacas induzidas por obesidade materna, preservando a homeostase glicêmica e a organização da matriz extracelular no coração fetal.

Apoio financeiro: FAPERJ

Palavras-chave: Obesidade materna; Doenças cardiovasculares; Ômega 3

ID 1204035

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):148

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

DE SABORES DOCES A DESFECHOS AMARGOS: DESAFIOS RELACIONADOS AO TRATAMENTO DO TABAGISMO ELETRÔNICO – RELATO DE CASO

Autores: Reynaldo Guedes de Oliveira Fontes, Amanda de Barros Sampaio, Gabriel O. Alves Rodrigues, Rachel Cristiny De Souza França, Isabela Batista da Silva, Tatyana Vitória da Silva Marques, Clara Sati L Tanaka, Joaquim Queiroz Galvão Pádua, Leonardo Henriques Portes, Cristiane Almeida Pires Tourinho

E-mail do autor de correspondência:
amandadbsampaio@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Ambulatório de cessação de tabagismo da UERJ

Introdução: O tabagismo é a principal causa de morte evitável no mundo, levando à perda da qualidade de vida e comprometendo a longevidade. No Brasil, apesar do sucesso das políticas de controle do tabaco, observam-se novos desafios impostos pela indústria da nicotina, como a popularização dos dispositivos eletrônicos para fumar, como os cigarros eletrônicos. Mesmo proibidos no país — por determinação da Anvisa —, dados do Levantamento Nacional de Álcool e Drogas revelam que 3,7% da população utiliza esses dispositivos regularmente e que mais de 60% dos usuários nunca haviam fumado produtos derivados do tabaco. Este relato de caso é um alerta para profissionais de saúde e para a sociedade.

Apresentação do Caso: Paciente do sexo feminino, 34 anos, branca, médica e natural do RJ. Começou a fumar cigarros eletrônicos aos 32 anos, influenciada por amigos. Possui diagnóstico prévio de transtorno bipolar e de ansiedade, estando em tratamento medicamentoso sob acompanhamento psiquiátrico. Há um ano, buscou o ambulatório de cessação de tabagismo da UERJ com a intenção de parar de fumar. Na ocasião, utilizava um dispositivo com 5% de nicotina em 12 ml, totalizando 600 mg distribuídos em 5.000 tragadas, dose equivalente a 30 maços de cigarro. Dois meses depois, já fazia uso simultâneo de três dispositivos; um deles continha 800 mg de nicotina em 15.000 tragadas, correspondentes a 40 maços, consumidas em duas semanas. Nessa fase, chegava a dar cerca de 1.000 tragadas por dia. Após três meses de acompanhamento, aderiu à terapia de reposição de nicotina com adesivos e gomas, associada à bupropiona, e manteve a abstinência pelo mesmo período, mas apresentou recaída. A partir de então, passou a combinar cigarros eletrônicos e cigarros combustíveis, elevando o risco de doenças cerebrovasculares e pulmonares e dificultando a cessação. Permanece em acompanhamento, mantém forte motivação para deixar de fumar, mas ainda enfrenta sintomas intensos de abstinência.

Discussão: Sem diretrizes específicas, o tratamento do tabagismo eletrônico desafia os serviços de saúde, pois cigarros eletrônicos contêm nicotina modificada, mais adictiva que a convencional, além de sabores doces e mentolados que amplificam a dependência. A variedade de formatos e sabores dos dispositivos, somada à divulgação em meios digitais, reduz a percepção de risco, levando os jovens a fumar mais e desenvolver precocemente doenças graves, comprometendo sua qualidade de vida e expectativa de longevidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tabagismo; Cessação tabágica; Cigarros eletrônicos

ID 1205144

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):149

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

EFEITOS DA OBESIDADE MATERNA SOBRE O METABOLISMO E A MORFOLOGIA OVARIANA DA PROLE EM CAMUNDONGOS SWISS

Autores: Mônica Karolyna Rodrigues Gonçalves, Milena Avelar Reis, Genílza Pereira de Oliveira Cordeiro, Eduardo Santos de Miranda, Manuela Abrantes do Rego, Daniela Caldas de Andrade, Simone Nunes de Carvalho, Alessandra Thole, Erika Cortez

E-mail do autor de correspondência:
monicakarolyna00@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Laboratório de Pesquisa em Células-Tronco, Departamento de Histologia e Embriologia, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ

Introdução: O ambiente intrauterino adverso, decorrente da obesidade materna, está associado à programação fetal, predispondo a prole ao desenvolvimento de doenças ao longo da vida. Com o aumento expressivo da obesidade, a gestação torna-se uma janela crítica de risco para a saúde pública. Em países ocidentais, estima-se que 30% das gestantes apresentem obesidade e 40% ganhem peso excessivo durante a gestação. O excesso de peso materno pode comprometer significativamente a capacidade reprodutiva da prole, possivelmente por interferências no período de organogênese.

Objetivo: Avaliar os efeitos da obesidade materna sobre o desenvolvimento ovariano da prole em camundongos fêmeas da linhagem Swiss.

Metodologia: As mães foram metabolicamente programadas por hiperalimentação durante a lactação, utilizando o modelo experimental de redução do tamanho da ninhada. Após o nascimento, as ninhadas foram ajustadas para nove filhotes e alocadas nos seguintes grupos: Grupo Hiperalimentado Materno (GHM), com redução para três fêmeas no 3º dia de vida, e Grupo Controle Materno (GCM), mantido com nove filhotes até o fim da lactação. Aos três meses de idade, as fêmeas de ambos os grupos foram acasaladas com machos saudáveis. As proles resultantes foram analisadas aos 21 (GCP21d e GHP21d) e 90 dias (GCP90d e GHP90d) de vida. Os experimentos seguiram as normas do Comitê de Ética da UERJ (CEUA/024/2024). Os dados foram expressos como média \pm EPM, com análise estatística pelo teste t de Student ($P < 0,05$).

Resultados: Em comparação ao GCM, o GHM apresentou aumento de massa corporal, hiperfagia, maior adiposidade, hiperglicemia, intolerância à glicose, hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia. As proles de fêmeas obesas (GHP21d e GHP90d) também exibiram aumento de peso corporal, adiposidade, hiperglicemia, hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia. Além disso, o grupo GHP90d apresentou puberdade precoce. As análises ovarianas revelaram hipertrofia, fibrose, redução na taxa de ovulação e diminuição no número total de folículos.

Conclusões: Conjuntamente, os dados indicam que a obesidade materna promove o desenvolvimento de obesidade na prole fêmea ao longo da vida e impacta negativamente o desenvolvimento ovariano, com possíveis implicações para a fertilidade futura.

Apoio financeiro: FAPERJ

Palavras-chave: Obesidade materna; metabolismo; morfologia ovariana

ID 1205249

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):150

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

GRUPO CONVIVER: 26 ANOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS COM PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS ACOMPANHADAS NO HUPE

Autores: Cláudia Ramos Marques da Rocha, Paula Pereira Diniz Campânia Cristina Ana de Araújo Segura, Sandra Pereira

E-mail do autor de correspondência: claudia.rrocha@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Departamento de Medicina Integral, Familiar e Comunitária

Introdução: Grupos são instrumentos potentes na promoção da saúde, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia e a melhoria das condições de vida dos sujeitos. Representam uma intervenção coletiva voltada à transformação contínua de atitudes e comportamentos relacionados ao cuidado em saúde. Quando estruturados em equipes multiprofissionais, favorecem o trabalho compartilhado, ampliam o cuidado integral e fortalecem vínculos, promovendo empoderamento e apoio social.

Objetivo: Descrever a experiência de 26 anos do projeto de extensão “Grupo Conviver”, iniciativa multiprofissional voltada à promoção da saúde de pessoas em sua maioria idosas com doenças crônicas, acompanhadas no Ambulatório de Medicina Integral do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ).

Desenvolvimento da experiência: Criado em 1999, o Grupo Conviver é formado por pessoas idosas com doenças crônico-degenerativas, especialmente hipertensão, diabetes e obesidade. Inicialmente, seguia o modelo de grupo fechado, com 12 encontros, seguido por encaminhamento a um grupo aberto contínuo. Atualmente, adota o modelo de grupo aberto, com encontros quinzenais e participação dos serviços de Medicina Integral, Psicologia Médica e Serviço Social. O grupo também atua como espaço formativo para estudantes da graduação e pós-graduação em saúde, abordando temas como metodologia grupal, papel do facilitador e mediação de conflitos. As atividades envolvem rodas de conversa, dinâmicas educativas e culturais, com valorização da escuta ativa, das vivências individuais e do saber dos participantes, favorecendo o autocuidado, a adesão ao tratamento e a qualidade de vida. Em 2024, o grupo participou do programa de rádio “Idoso em foco”, com entrevistas de duas integrantes que relataram os impactos positivos da participação. Também são promovidos passeios e confraternizações anuais que fortalecem vínculos e promovem o bem-estar.

Conclusões: O Grupo Conviver reafirma o potencial das práticas grupais como estratégia complementar ao atendimento individual, promovendo vínculo, educação em saúde, protagonismo e empoderamento. Consolida-se como prática concreta de cuidado integral no SUS e espaço formativo com impacto social, científico e transformador, reforçando a missão pública e social da universidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Promoção da saúde; idosos; cuidado integral; empoderamento; equipe multiprofissional

ID 1205389

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):151

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

EFEITO DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE A GLICEMIA E HEMOGLOBINA GLICADA DE UM PACIENTE COM HEMOCROMATOSE HEREDITÁRIA E DIABETES MELLITUS TIPO 2

Autores: Bruna Drumond dos Santos, Daniel Alves de Pinho Maciel, Pedro Guimarães Coscarelli, Joyce Ferreira Carvalho

E-mail do autor de correspondência: bruna.drumond750@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

Introdução: A adesão ao tratamento é essencial para melhorar o controle glicêmico (CG) do paciente com diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Esse conjunto de cuidados inclui recursos terapêuticos, como por exemplo, a prática regular de exercício físico (EF). Entretanto, o programa de exercício físico (PEF) deve considerar a sua individualidade, quadro clínico e limitações do paciente.

Apresentação do Caso: Um homem de 65 anos, apresenta o seguinte quadro clínico: DM2, hipotireoidismo, hemocromatose hereditária e hiperferritinemia em investigação. Ingressou em um PEF para melhorar a aptidão física, 2 dias na semana com 1 hora de duração cada aula, no período de maio de 2023 até o presente momento. O PEF continha exercícios aeróbicos, resistidos, alongamento, para aprimorar o equilíbrio e a coordenação motora, realizados em intensidade leve a moderada (FC alvo: 56-162 bpm). A glicemia (Gli) era aferida em repouso (Rep) e após o EF (AEF). O ingresso no PEF foi precedido de avaliação contendo: anamnese, questionário para identificação da dor músculo esquelético (Q-ADOM), medidas antropométricas (massa, estatura, IMC, relação cintura-quadril e as circunferências abdominal, cintura e quadril), avaliação postural e testes para avaliar a aptidão física.

Discussão do caso: Foram realizados 3 exames de sangue, anualmente (2023 a 2025), para identificar o nível de hemoglobina glicada (HbA1c) e a glicose média estimada (GME). A HbA1c apresentou os seguintes valores: 8,4mg/dL, 8,6mg/dL e 10mg/dL. Já a GME foi de: 194,3mg/dL, 200,1mg/dL e 240mg/dL. Os valores aumentaram ao longo dos anos em ambos os marcadores, indicando que o CG não está sendo eficaz. Entretanto, a Gli aferida nas aulas apresentou variações e tendência de redução AEF. No ano de 2023, a Gli se mostrou elevada em Rep diminuindo AEF na maioria das aulas. A partir da 20ª aula no ano de 2023 o valor da Gli começou a reduzir. Entretanto a Gli AEF foi maior em relação ao Rep, provavelmente devido a necessidade de ingestão de carboidrato para iniciar o EF. Em 2024 a Gli variou entre as aulas, mas apresentou níveis próximos em relação aos dois momentos, sendo, na maioria das aulas, menor AEF. No ano de 2025, a Gli apresentou uma menor variação entre as aulas, mas em alguns dias ainda é necessário ingerir carboidrato para iniciar o EF. Portanto, a Gli tendeu a diminuir AEF na maioria das aulas, com exceção dos dias em que a Gli de Rep estava menor que 150mg/dL, sendo necessário ingerir carboidrato para iniciar o EF.

Apoio financeiro: UERJ/ Bolsas Cetreina

Palavras-chave: Hemoglobina glicada; hemocromatose hereditária; diabetes tipo 2; exercício físico

ID 1205549

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):152

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

GRUPOS DE AUTOMANEJO DA DOR CRÔNICA EM IDOSOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Mariana Soares de Lima Araujo,
Rayane Castro, Camila Ágata Ramos Medeiros,
Nathalia Ribeiro Siqueira, Adalgisa Ieda Maior
Bromerschenkel

E-mail do autor de correspondência:
castrorayane689@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Atenção
à Pessoa Idosa – UERJ

Introdução: A dor crônica representa um importante problema de saúde pública entre os idosos, afetando aproximadamente 36,9% da população brasileira com mais de 50 anos (ELSI-Brasil). Dados do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos (ELSI-Brasil) indicam maior prevalência entre mulheres, pessoas com baixa renda e condições clínicas como artrite, sintomas depressivos e histórico de quedas. Aproximadamente 30% fazem uso de opióides como estratégia de alívio. Nesse cenário, a fisioterapia se destaca como abordagem não farmacológica, eficaz na melhora da funcionalidade e qualidade de vida (Mendonça et al., 2023).

Objetivo: Descrever um relato de experiência sobre a atuação da fisioterapia com os grupos de manejo da dor crônica composto por idosos acometidos por esta condição na Unidade de Atenção à Pessoa Idosa.

Desenvolvimento da experiência: O grupo foi idealizado em 2021 e atualmente é gerido pelas fisioterapeutas residentes do programa de Saúde do Idoso da Universidade do Estado do Rio de Janeiro sob supervisão da staff responsável pelo ambulatório Dra. Adalgisa Maiworm. Os grupos são compostos por idosos, que são avaliados inicialmente através do Breve Inventário de Dor, questionário de Incapacidade Específica, Índice de Barthel, Escala de Tinetti, além de avaliações de força muscular e amplitude de movimento articular. Atendendo aos critérios de inclusão, são alocados em grupos de até 10 participantes. Dentre as atividades desenvolvidas tem-se meditação guiada, exercícios ativos globais de tronco, membros superiores e membros inferiores, estímulo da cognição, memória e coordenação motora. Um espaço de escuta ativa é reservado, onde os participantes conseguem compartilhar com o grupo sobre o comportamento da sua dor na última semana e outros acontecimentos, enfatizando a abordagem biopsicossocial em saúde. Reavaliações são realizadas a cada 6 meses. Como resultado, observa-se que há uma melhora na qualidade de vida e redução da intensidade da dor, com aumento da autonomia e funcionalidade dos participantes.

Conclusão: Os grupos atuam com o estímulo à boas práticas de saúde, autocuidado e gerenciamento da dor, tendo como resultado grande satisfação dos participantes com retorno semanal para continuidade do cuidado. Com esta experiência, podemos inferir que os exercícios em grupo visando o auto manejo da dor crônica em idosos é eficaz, sendo um importante ambiente de cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Dor crônica; Exercício físico; Manejo da dor

ID 1205580

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):153

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

PRODUÇÃO DE SAÚDE EM FORMA DE MAQUETE: SISTEMA REPRODUTOR E LONGEVIDADE DA MULHER - CONHECER PARA PRESERVAR

Autores: Lorena Colinques Silva, Ingrid Azevedo, Derivalda Dos Santos Oliveira Maia, Juliana Freitas de Brito, Naianne Silva de Oliveira, Luciana Cotrim de Abrantes, Vanessa De Lima Bezerra

E-mail do autor de correspondência: vanessarafa30@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade Veiga de Almeida

As estruturas externas atuam na proteção contra agentes externos e no prazer sexual, enquanto as internas são responsáveis pela produção dos gametas femininos e hormônios sexuais, além de abrigar e nutrir o feto durante a gestação. O sistema genital feminino passa por mudanças fisiológicas ao longo da vida, influenciado por variações hormonais que impactam o corpo, as emoções e o bem-estar da mulher.

Os principais agravos associados ao (SGF) incluem a endometriose, a síndrome dos ovários policísticos (SOP), o mioma uterino e as infecções sexualmente transmissíveis (IST), com destaque para o (HPV), dada a sua associação com o câncer de colo de útero; enfermidades, cujo prognóstico favorável está relacionado ao diagnóstico precoce. O rastreamento e o acompanhamento médico são essenciais para prevenir os agravos e suas complicações, preservar a qualidade de vida da mulher e promover a sua longevidade. (Linhares R. 2023).

Inicialmente a equipe realizou uma busca de referencial teórico para selecionar os conteúdos a serem oferecidos à comunidade de forma a atender os objetivos delineados, sendo selecionados os tópicos: anatomia e principais agravos relacionados ao (SGF). No intuito de promover a atividade lúdica foi construída uma maquete do (SGF) permitindo a visualização das estruturas interna e externa, a fim de contribuir para o autoconhecimento corporal. Pedacos de isopor de colocação de lage foram remodelados com estilete para dar forma ao útero e aos ovários, pedacos de tubo de ar-condicionado deram origem às trompas. O acabamento foi feito com revestimento de biscuit pintado com tinta de tecido de acordo com a estrutura anatômica e sua superfície (interna ou externa). Adicionalmente foram construídos: um banner, um infograma e dois modelos de porta-camisinhas destinados à apresentação dos principais agravos, seus mecanismos de transmissão e métodos de prevenção, visando o autocuidado e a autonomia feminina e incitar a discussão sobre a importância destas enfermidades para a longevidade e qualidade de vida da mulher.

O desenvolvimento deste trabalho instituiu valiosa oportunidade para o crescimento acadêmico e profissional. A construção das ferramentas didáticas permitiu à equipe executora desenvolver suas competências para a identificação, compreensão e reflexão acerca dos mecanismos relacionados ao desenvolvimento de agravos associados ao (SGF), para a pesquisa translacional à saúde coletiva.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde e Bem-estar da Mulher; Agravos; Longevidade; Sistema Genital Feminino; Maquete

ID 1205586

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):154

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

GRUPO COM VIDA - ESPAÇO DE ACOLHIMENTO, REFLEXÃO E SUPORTE PARA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Autores: Cláudia Ramos Marques da Rocha, Paula Pereira Diniz Kamp, Luma Marcelino Corrêa, Karine Pereira

E-mail do autor de correspondência: claudia.rrocha@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE/DMIFC

Introdução: Pessoas vivendo com HIV enfrentam desafios como estigma, discriminação e isolamento. Os grupos configuram-se como espaços potentes de acolhimento e fortalecimento, permitindo a construção coletiva de estratégias de enfrentamento e ressignificação da condição de viver com HIV/AIDS. Inseridas na lógica da promoção da saúde e do cuidado ampliado, as atividades coletivas com equipe multiprofissional contribuem para fortalecimento de vínculos, empoderamento, adesão ao tratamento e melhor qualidade de vida, integrando ações educativas, afetivas e sociais.

Relato de experiência: O presente trabalho descreve a experiência de 29 anos do “Grupo Com Vida”, espaço de informação, reflexão e suporte para pessoas vivendo com HIV/AIDS, acompanhadas no HUPE ou em outros serviços de saúde. Criado em 1996 pelo Departamento de Medicina Integral, Familiar e Comunitária (DMIFC), o grupo inclui, além dos usuários, profissionais de saúde de diferentes áreas (médicos, psicólogos, assistentes sociais e nutricionistas). Também é um espaço de formação e a participação de estudantes e residentes proporciona aprendizado em escuta qualificada, organização de grupos, tratamento antirretroviral e estratégias para adesão terapêutica. Os encontros são quinzenais, com duração de uma hora e trinta minutos. Os temas são definidos pelos próprios participantes no início de cada reunião.

Com o passar dos anos, o grupo passou a contar com um número crescente de participantes idosos, refletindo o envelhecimento da população com HIV e trazendo novas demandas relacionadas ao cuidado, às comorbidades e às vivências do envelhecer com HIV/AIDS. Esse recorte etário tem ampliado a importância dos encontros como espaço de troca intergeracional, escuta sensível e valorização das experiências acumuladas ao longo do tempo.

Desde 2023, o grupo passou a integrar a formação dos residentes do segundo ano de Medicina de Família do DMIFC, que vivenciam a atividade durante o canal teórico sobre HIV/AIDS. Além disso, em agosto de 2024, o grupo participou do 62º Congresso do HUPE com a roda de conversa “Vamos falar sobre HIV?”, abordando dúvidas e divulgando suas atividades.

O Grupo Com Vida representa uma experiência transformadora para todos os envolvidos: usuários articulam suas vivências com autonomia; alunos e residentes vivenciam práticas formativas em saúde coletiva; profissionais ampliam competências, consolidando um trabalho educativo e colaborativo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: HIV/AIDS; Envelhecimento; Promoção da saúde; Acolhimento; Suporte psicossocial; Educação em saúde

ID 1205601

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):155

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

ALTERAÇÕES DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA ATENDIDAS PELO PROGRAMA MÉDICO DE FAMÍLIA - NITERÓI, RJ

Autores: Letícia São Paulo de Oliveira Cavalcante, Valéria Troncoso Baltar, Vivian Wahrlich, Luiz Antonio dos Anjos, Amina Chain Costa

E-mail do autor de correspondência: leticiaspc@id.uff.br

Local(is) de execução do trabalho: Laboratório de Avaliação Nutricional e Funcional da UFF (LANUFF)

Introdução: A avaliação da composição corporal é essencial para entender os impactos do envelhecimento na saúde ao longo do tempo, sendo a absorciometria de dupla energia de raio-X (DXA) um dos métodos de referência para essa análise devido à sua precisão e segmentação dos tecidos.

Objetivo: Descrever as mudanças da composição corporal em mulheres na pós menopausa após um período de 6 anos.

Métodos: Estudo observacional, longitudinal, com 86 mulheres menopausadas atendidas no Programa Médico de Família-Niterói/RJ. A estatura foi aferida por estadiômetro de madeira, a massa gorda e a massa magra foram medidas por DXA em dois momentos (baseline, entre 2011 a 2012 e evolução, entre 2017 a 2018). Os dados foram apresentados como n (%) e média \pm desvio padrão, quando apropriados. As comparações foram feitas com teste t-Student pareado. As análises foram conduzidas no R4.4.3. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina/UFF.

Resultados: A média de tempo entre os momentos foi de 6,3 anos. A média de idade e tempo de menopausa no baseline foi de $59,9 \pm 7,7$ anos e $12,1 \pm 9,0$ anos, respectivamente. A idade de início da menopausa no baseline foi classificada em prematura-precoce (<45 anos; n=18, 21,2%), normal (45-54 anos; n=57, 67,1%) e tardia (≥ 55 anos; n=10, 11,8%). A média da massa corporal não variou significativamente entre os momentos ($69,1 \pm 15,2$ kg e $68,8 \pm 14,7$ kg; p= 0,64), mas a média de estatura reduziu significativamente ($154,3 \pm 6,5$ cm para $154,0 \pm 6,4$ cm; p=0,003). Já o índice de massa corporal (IMC [kg/m^2]) não apresentou variação significativa (p=0,908). Houve aumento significativo na massa gorda visceral ($1,1 \pm 0,7$ para $1,2 \pm 0,8$ kg; p=0,042; variação de 6,1%) e dos braços, com acréscimo de 4,6% ($3,0 \pm 1,0$ para $3,2 \pm 1,0$ kg; p=0,018). A massa magra total não reduziu significativamente ($37,4 \pm 5,5$ kg para $37,0 \pm 5,4$ kg; p=0,057) e a massa magra do tronco reduziu significativamente em 1,9% ($17,8 \pm 2,5$ kg para $17,4 \pm 2,4$ kg; p=0,001).

Conclusão: Apesar da massa corporal e IMC não se modificarem ao longo do tempo, foram observadas alterações na composição corporal, com aumento da massa gorda visceral e dos braços, e perda de massa magra no tronco, caracterizando a redistribuição da gordura corporal e perda de massa muscular em virtude do envelhecimento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Composição Corporal; Absorciometria de Fóton; Pós-Menopausa; Envelhecimento

ID 1205833

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):156

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

CAMINHOS PARA A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: VIVÊNCIAS DE MULHERES IDOSAS, PERIFÉRICAS E NEGRAS SOBRE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Erida Aparecida José da Silva

E-mail do autor de correspondência: astral_1971@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Rio de Janeiro

A pandemia de COVID-19 escancarou desigualdades históricas que atravessam a população idosa, com impacto ainda mais severo sobre mulheres negras residentes em territórios periféricos urbanos. O isolamento social, principal medida para conter a disseminação do vírus, mostrou-se impraticável para grande parte desse segmento, vulnerabilizado por pobreza persistente, insegurança alimentar e ausência de políticas públicas de cuidado integral e contínuo. Essa condição agravou taxas de adoecimento e mortalidade em bairros populares do Rio de Janeiro, evidenciando o necropoder que determina quem tem direito à vida e quem será relegado ao abandono. Nesse cenário, a Educação Popular em Saúde reafirmou-se como potente prática de resistência, circulação de informações confiáveis e fortalecimento de vínculos comunitários. Este estudo teve como objetivo analisar de que forma práticas dialógicas de Educação Popular contribuíram para enfrentar a desinformação em saúde e fomentar práticas de cuidado crítico entre mulheres idosas, negras e periféricas durante a pandemia, tomando como campo empírico o bairro de Campo Grande. A pesquisa, de natureza qualitativa, orientou-se pelos princípios freireanos de escuta sensível, diálogo emancipador e construção coletiva do conhecimento situado. Realizaram-se entrevistas narrativas com idosas inseridas em grupos comunitários, pastorais e coletivos de base territorial. A análise temática indicou que as ações educativas facilitaram o entendimento das medidas sanitárias, estimularam a adesão à vacinação, fortaleceram redes solidárias e reconstruíram a confiança no Sistema Único de Saúde, combatendo o negacionismo científico. Conclui-se que a Educação Popular, ancorada no reconhecimento dos saberes locais, foi determinante para atenuar impactos da pandemia, reafirmando a urgência de políticas públicas interseccionais, centradas na justiça social, na equidade e na valorização das singularidades dos territórios periféricos. Valorizar o cuidado coletivo, a solidariedade, a fé comunitária e o diálogo permanente é essencial para garantir o bem viver, a cidadania plena e a dignidade de populações historicamente subalternizadas, reafirmando a saúde como direito humano inalienável e princípio ético-político de sociedades democráticas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação Popular em Saúde; Pandemia de COVID-19; Interseccionalidade; Mulheres Idosas Negras; Territórios Periféricos

ID 1205884

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):157

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

LAONCO ALERTA PARA ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E FATORES DE RISCO PARA O CANCER

Autores: Dra. Tânia Catarina Sobral Soares, Kessia Alves Selvas Braga, Fabiana Araujo da Silva, Ana Clara Oliveira Dos Santos Amaral, Karolany Gomes Da Silva Ferreira, Vanessa Viana, Isabela Corrêa Lino, Gabrielle Barreto Ramos, Ingrid Caroline Ferreira De Souza, Fábio Guilherme

E-mail do autor de correspondência: fabiaraujo.ofcl@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Rio de Janeiro

Introdução: O câncer é uma doença multifatorial está como uma das principais causas de morte no Brasil e no mundo, devido sua agressividade e muitas vezes pela demora do diagnóstico. O Instituto Nacional de Câncer alerta para o consumo dos alimentos ultraprocessados, pois eles podem aumentar os riscos de doenças, incluindo o câncer. Os alimentos defumados ficam expostos a substância chamada hidrocarboneto, estudos apontam a relação desses alimentos com surgimentos dos cânceres de intestino (INCA,2025).

Objetivo: Relatar a experiência da liga acadêmica de Enfermagem em oncologia – LAONCO na promoção da saúde nutricional.

Desenvolvimento da experiência: A LAONCO tem como finalidade o ensino, pesquisa e extensão, esse semestre dentre as suas atividades, a liga teve a iniciativa de ofertar uma aula pelo YouTube sobre alimentos ultraprocessados e a importância de uma alimentação equilibrada, a contribuição da realização de exercícios físicos para o controle do peso, diminuição do sedentarismo e promoção da saúde. O controle de ações modificadoras dos hábitos e estilo de vida são fatores que influenciam no fortalecimento do sistema imunológico, equilíbrio hormonal e redução da inflamação. Tais ações de prevenção do câncer tem sido realizada pela liga em forma de oficinas além da movimentação da conta do Instagram @laonco.uva que realiza com frequência posts e storys, é com frequência esse contato e comunicação com a comunidade acadêmica e leiga de maneira a combater as fakes news e fortalecer o Sistema Único de Saúde.

Conclusão: A maturidade acadêmica dos ligantes é de 5º período da graduação de Enfermagem, essa liga é de Enfermagem por entender que situações sócio-políticas permeiam a profissão desde sempre. Ser Enfermagem Oncológica é preparar futuros Enfermeiros com base nas políticas públicas para o controle do câncer e ensiná-los esse combate desde da sua formação. O foco na prevenção do câncer faz fortalecer a atenção primária organizadora do cuidado em saúde, ordenadora das redes e capilarizadora das linhas de cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: alimentos ultraprocessados; Prevenção do câncer; enfermagem oncológica

ID 1206162

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):158

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

HIDROGINÁSTICA E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: ATIVIDADE FÍSICA AQUÁTICA COMO PROMOTORA DE BEM-ESTAR E SATISFAÇÃO COM A VIDA DE IDOSOS

Autores: Carolina Goulart Coelho, Sávio Luís Oliveira Silva

E-mail do autor de correspondência: carolina.coelho3107@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Maricá

O crescimento da população idosa no Brasil e no mundo tem impulsionado diversas áreas do conhecimento a investigar estratégias eficazes para promover o envelhecimento ativo e saudável. Segundo dados do IBGE (2022), os idosos já representam mais de 10% da população brasileira, com estimativas apontando que o Brasil ocupará a sexta posição mundial em número absoluto de idosos até 2025. Esse cenário impõe desafios crescentes aos profissionais da saúde, exigindo ações intersetoriais que promovam a autonomia, funcionalidade e bem-estar da população idosa. A prática regular de atividade física tem sido amplamente reconhecida como uma estratégia eficaz na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e no fortalecimento da saúde mental e emocional dos idosos. A hidroginástica, por sua natureza de baixo impacto, é uma modalidade especialmente indicada para essa faixa etária, oferecendo benefícios físicos, psicológicos e sociais. Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos da prática regular de hidroginástica sobre a percepção de bem-estar psicológico e atitudes frente à velhice em idosos residentes na cidade de Maricá-RJ. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de delineamento comparativo, aprovada por Comitê de Ética, com amostra composta por 39 participantes com 60 anos ou mais, sendo 21 idosos ativos, praticantes de hidroginástica há pelo menos seis meses, e 18 idosos sedentários. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas estruturadas, utilizando um questionário sociodemográfico, a Escala de Satisfação com a Vida (Diener et al., 1985) e a Escala de Atitudes frente à Velhice (Sheppard, 1981; Neri, 1986). Os dados foram analisados no software SPSS v.20, com aplicação de testes estatísticos apropriados (Qui-quadrado, Kolmogorov-Smirnov, Mann-Whitney e t de Student), adotando-se nível de significância de 5%. Os resultados revelaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, com escores mais elevados de satisfação com a vida e atitudes positivas em relação ao envelhecimento no grupo de idosos ativos ($p < 0,05$). Conclui-se que a prática regular de hidroginástica promove impactos favoráveis na percepção de bem-estar, autoestima e visão positiva sobre a velhice, configurando-se como uma estratégia eficaz a ser incentivada por políticas públicas voltadas à saúde do idoso.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Atividade física; Envelhecimento; Bem-estar; Qualidade de vida

ID 1206377

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):159

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDA COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA LONGEVIDADE

Autores: Isabela Marques Geber, Luiz Otávio Rodrigues da Silva, Gabrielly de Carvalho Nunes, Vanessa Galdino de Paula, Abilene Do Nascimento Gouvea, Antonio Carlos Rocha, Ana Lucia Freire Lopes, Luciana Guimarães Assad, Ana Luzia da Silva Gatto, Luana Ferreira de Almeida

E-mail do autor de correspondência: isabelageber@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Núcleo de Segurança do Paciente – HUPE

Introdução: A queda é um evento adverso evitável, frequentemente presente no ambiente hospitalar. Pessoas hospitalizadas, especialmente idosos, podem enfrentar condições de saúde que acentuam a vulnerabilidade a quedas, como: uso de medicamentos sedativos, fraqueza muscular, redução da mobilidade e do campo visual. O risco e a ocorrência de quedas implicam diretamente na longevidade do indivíduo, visto que se pode gerar desfechos desfavoráveis como a piora do quadro clínico do paciente, aumento do tempo de hospitalização e morbimortalidade. A análise de indicadores relacionados ao risco de queda surge como uma medida preventiva para este evento adverso.

Objetivo: Analisar práticas de avaliação para risco de quedas e ao cuidado relacionado.

Metodologia: Estudo descritivo, documental, transversal, realizado entre janeiro e maio de 2025, em um hospital no Rio de Janeiro. Os dados foram coletados através de busca ativa aos prontuários. Foram incluídos todos pacientes internados nas unidades de terapia intensiva. As variáveis analisadas foram: avaliação de risco para queda na admissão; avaliação de risco para queda diariamente; cuidados relacionados ao risco de queda, conforme o risco. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética, CAAE 41871820.7.0000.5282, parecer nº 5.350.256. Resultados: Foram consultados 629 prontuários. Destes, em 85,2% havia o registro de avaliação de risco de queda na admissão, em 85,4% avaliação do risco de queda diariamente; e em 79,1% havia o registro de cuidados relacionados ao risco de queda, conforme o risco.

Conclusões: A avaliação do risco de queda deve ser estimulada nas unidades investigadas. O registro e implementação de ações conforme o risco devem ser enfatizados. A adesão às medidas preventivas, como avaliação de risco individualizada e educação permanente dos profissionais de saúde, é essencial para reduzir este evento adverso, e promover a qualidade da assistência e melhores desfechos clínicos, impactando positivamente na longevidade do paciente.

Apoio financeiro: Recursos Próprios.

Palavras-chave: Acidentes por quedas; unidade de terapia intensiva; longevidade

ID 1206747

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):160

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

ANÁLISE DAS CÉLULAS PROGENITORAS CARDÍACAS, FIBROSE E PERFIL INFLAMATÓRIO NO CORAÇÃO DA PROLE ADULTA DE FÊMEAS OBESAS

Autores: Sara Moura Magno Moreira, Daniela Caldas de Andrade, Genilza Pereira de Oliveira Cordeiro, Milena Avelar Reis, Mônica Karolyna Rodrigues Gonçalves, Simone Nunes de Carvalho, Alessandra Thole, Erika Cortez

E-mail do autor de correspondência: saramagnom@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Laboratório de Pesquisa em Células-Tronco, Departamento de Histologia e Embriologia, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro/RJ.

Introdução: As células progenitoras cardíacas (CPC) são fundamentais para o desenvolvimento e manutenção da homeostase do coração e alterações nas suas populações podem contribuir para o desenvolvimento de doenças cardiometabólicas.

Objetivo: A obesidade materna é reconhecida como um fator de risco para o desenvolvimento de cardiopatias na prole, assim, esse estudo teve como objetivo analisar alterações cardíacas teciduais, o perfil inflamatório e as CPC na prole adulta de camundongos Swiss fêmeas obesas.

Metodologia: As mães foram metabolicamente programadas por hiperalimentação durante a lactação, utilizando o modelo experimental de redução do tamanho da ninhada. Após o nascimento, as ninhadas foram ajustadas para nove filhotes e alocadas nos seguintes grupos: Grupo Hiperalimentado Materno (GHM), com redução para três fêmeas no 3º dia de vida, e Grupo Controle Materno (GCM), mantido com nove filhotes até o fim da lactação. Ao final da lactação, os dois grupos receberam oferta de água e de ração comercial padrão em livre demanda. Aos três meses de idade, as fêmeas de ambos os grupos foram acasaladas com machos saudáveis. As proles resultantes foram analisadas aos 90 dias (GCP90d e GHP90d) de vida. Os experimentos seguiram as normas do Comitê de Ética da UERJ (CEUA/014/2019).

Resultados: Os resultados foram expressos como média±EPM e diferenças entre os grupos analisadas pelo teste t-Student ($P < 0,05$). O GHM apresentou aumento de 30% na massa corporal ao final da gestação, com elevação dos depósitos de gordura retroperitoneal (+86%) e perigonadal (+75%), além de hiperglicemia e intolerância à glicose. Na prole GHP90d, observou-se aumento de 33% na massa corporal, maior acúmulo de gordura epididimal (+58,6%) e retroperitoneal (+201,6%), glicemia de jejum elevada (+25,8%) e piora na tolerância à glicose (+37,9%), em comparação ao grupo controle. No coração, verificou-se hipertrofia cardíaca (+37,5%) e aumento da deposição de colágeno (+154%), associado ao incremento dos conteúdos de colágeno I (+57%) e III (+44%). O perfil inflamatório cardíaco também foi alterado, com elevação de IL-6 (+133%) e TNF- α (+108%). Notavelmente, houve redução de 88% na população de CPC Sca-1+ no grupo GHP90d. Em conjunto, os dados demonstram que a obesidade materna está relacionada com alterações metabólicas e cardíacas da prole, promovendo hipertrofia, fibrose, inflamação e depleção de CPC, o que pode contribuir para o desenvolvimento precoce de doenças cardiovasculares.

Apoio financeiro: CAPES, CNPq e FAPERJ

Palavras-chave: Células Progenitoras Cardíacas; Obesidade materna; Programação metabólica; Doenças cardiovasculares

ID 1207636

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):161

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

ASSOCIAÇÃO ENTRE A FORÇA MUSCULAR COM A COMPOSIÇÃO CORPORAL DE INDIVÍDUOS EM PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Autores: Giulia Negromonte Nunes Rodrigues,
Larissa Dave Mian Gomes, Fernando Lamarca

E-mail do autor de correspondência:
negromontegiulia@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universi-
tário Pedro Ernesto

Introdução: Alterações na força muscular em candidatos à cirurgia bariátrica (CB) podem indicar maior risco de obesidade sarcopênica. Testes como o de levantar e sentar da cadeira em 5 repetições (TL5) e a força de preensão palmar (FPP) são estratégias acessíveis para essa avaliação na prática clínica. Compreender a relação entre força muscular e composição corporal pode aprimorar o cuidado clínico nessa população.

Objetivo: Avaliar a associação entre a força muscular com a composição corporal de indivíduos em pré-operatório de CB.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal com candidatos à CB. A força muscular foi avaliada por meio do TL5, da força de preensão palmar absoluta (FPPab) e da força de preensão palmar relativa à massa corporal (FPPr). No TL5, os participantes realizaram 5 repetições completas do movimento de levantar e sentar em uma cadeira no menor tempo possível. Os resultados do TL5 foram cronometrados e analisados por faixas etárias (18–29, 30–39, 40–49, 50–59 e 60–65 anos), sendo considerada baixa força muscular quando o tempo foi < 9,10; 10,81; 10,98; 13,81 e 13,72 segundos, respectivamente. A FPP foi mensurada com dinamômetro Jamar, por 3 vezes na mão dominante e considerada a maior medida. A baixa força pela FPPr foi definida como < 0,34 kgf/kg para mulheres e < 0,45 kgf/kg para homens.

Resultados: Foram incluídos 85 participantes [91,8% mulheres, idade 43,0±10,3 anos, IMC 46,0±6,0 kg/m² e percentual de gordura corporal (%GC) 52,2±5,6%]. A frequência de baixa força foi de 54,4% pelo TL5 e 98,8% pela FPPr. Foram observadas correlações significativas entre a FPPab e o %GC ($r = -0,275$; $p = 0,011$), massa livre de gordura ($r = 0,299$; $p = 0,006$), massa magra ($r = 0,258$; $p = 0,017$) e massa magra apendicular ($r = 0,292$; $p = 0,007$). Para a FPPr, observaram-se correlações significativas com o IMC ($r = -0,402$; $p < 0,001$), massa gorda ($r = -0,392$; $p < 0,001$) e %GC ($r = -0,429$; $p < 0,001$). Não houve correlação entre o TL5 e as variáveis investigadas. Verificou-se correlação significativa entre a idade dos participantes e a FPPab ($r = -0,240$; $p = 0,027$), bem como com o tempo no TL5 ($r = 0,297$; $p = 0,008$).

Conclusão: A frequência de baixa força muscular foi elevada e variou conforme o método de avaliação. A FPPab associou-se, principalmente, a parâmetros de massa muscular, enquanto a FPPr correlacionou-se com indicadores de adiposidade. O desempenho nos testes piorou com o avanço da idade, destacando a importância da avaliação funcional no pré-operatório de CB.

Apoio financeiro: Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) – Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC)

Palavras-chave: Função muscular; composição corporal; obesidade; cirurgia bariátrica

ID 1209389

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):162

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENVELHECIMENTO E FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL: A EXPERIÊNCIA DE UM FONOAUDIÓLOGO

Autores: Lívia Bittencourt Ramos, IV Katyuska de Carvalho Sampaio de Souza

E-mail do autor de correspondência:
ramosbittencourtlivia@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Atenção à Pessoa Idosa

Introdução: A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa salienta a importância dos processos educativos no acesso à informação a promoção do envelhecimento saudável. Com a mudança demográfica da população é coerente afirmar a relevância do investimento na formação de profissionais de saúde especialistas em gerontologia. A formação do fonoaudiólogo como das demais áreas da saúde é centrado na assistência clínica sendo o modelo coletivo um desafio nos serviços de saúde. O cenário da promoção da saúde é pouco conhecido, por vezes subestimado a participação em campanhas preventivas. Um olhar atento na formação interprofissional no campo da promoção poderia ocasionar encaminhamentos precoces ao profissional em fonoaudiologia.

Objetivo: Refletir sobre a atuação da fonoaudiologia na promoção da saúde no envelhecimento como a sua contribuição na formação de profissionais de saúde.

Desenvolvimento da Experiência: A experiência ocorreu entre maio de 2020 a junho de 2025, numa unidade assistencial à saúde da pessoa idosa com missão na atenção integral. O serviço de saúde oferece assistência e formação sendo no campo da promoção o cenário é o Projeto de Promoção da Saúde (PPS). Um projeto de extensão universitária que propõe ações educativas sendo o Grupo Encontros com a Saúde (GES) um de seus dispositivos de ação além de ser local de prática do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso. O GES é composto pela equipe multiprofissional e por idosos provocando reflexões sobre o processo de saúde/doença no envelhecimento com seus saberes específicos e em comum através de rodas de conversas. A experiência da fonoaudiologia incorporada a equipe propiciou a divulgação dos saberes específicos tanto aos demais profissionais como a população idosa além de compartilhar seus conhecimentos de linguagem/comunicação na formação interprofissional. Foi surpreendente o desconhecimento da população e de algumas áreas na atuação da fonoaudiologia.

Conclusão: Concluiu-se ser relevante a atuação do fonoaudiólogo na prática interdisciplinar da promoção da saúde como também na formação multiprofissional. Ao divulgar a intervenção fonoaudiológica tanto a profissionais em saúde como a população idosa espera-se promover ganhos à saúde do sujeito, evitando o encaminhamento clínico tardio e aumentando assim a probabilidade de sucesso terapêutico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Envelhecimento; promoção da saúde; interprofissional; fonoaudiologia; formação

ID 1209505

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):163

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

VITALIDADE: UM GUIA PRÁTICO PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Autores: Fabrício Bolpato, Cássia Ramos Coelho Bolpato Loures, Professora Thalita Fialho, Fabrício Pereira Soares, Carlos Hiroshi Cortes Ouchi, Antonio Henrique Nunes Ribeiro, Eduardo Branco de Sousa, Vinicius Schott Gameiro, Rejane Martins Ribeiro Itaborahy

E-mail do autor de correspondência: fbolpato@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O envelhecimento populacional é uma realidade global, especialmente no Brasil, onde o número de idosos cresce de forma acelerada, devendo atingir 65 milhões de pessoas em 2050 (correspondendo a 5º maior população idosa do mundo). Esse fenômeno impõe desafios sociais, econômicos e de saúde pública, mas também abre espaço para novas abordagens voltadas à promoção da longevidade com qualidade. Envelhecer não deve ser sinônimo de declínio, e sim uma oportunidade de adaptação, autonomia e vitalidade.

Objetivo: O livro “Vitalidade: um guia prático para o envelhecimento saudável” tem como objetivo oferecer uma visão abrangente e acessível sobre o envelhecimento, propondo estratégias concretas para que indivíduos de diferentes faixas etárias possam assumir o protagonismo do envelhecimento com saúde, propósito e autonomia.

Método: A obra foi organizada com uma abordagem multiprofissional, reunindo 19 autores de diferentes áreas do conhecimento — incluindo medicina, nutrição, psicologia, educação física, arquitetura e economia — cada um contribuindo com sua expertise na construção de um conteúdo baseado em evidências científicas e voltado à prática cotidiana. A linguagem adotada busca equilibrar rigor técnico e clareza para o público leigo, sem perder profundidade conceitual.

Resultados: O conteúdo é dividido em 10 capítulos principais, que abordam temas como: fisiologia do envelhecimento, alimentação saudável, atividade física e sono, saúde mental, sexualidade após a menopausa, prevenção de quedas, conceitos de estética e autoestima, planejamento financeiro e arquitetura funcional. Cada capítulo apresenta orientações práticas e aplicáveis, reforçando a importância da atuação integrada entre diferentes áreas para a promoção da saúde.

Conclusão: Vitalidade é, sobretudo, um convite a vida plena. A comunicação científica busca integrar ciência e prática, convidando o leitor a assumir o protagonismo do próprio envelhecimento, com plenitude, autonomia e autoestima. Trata-se de uma contribuição relevante ao debate contemporâneo sobre longevidade e qualidade de vida, preparando indivíduos para gozar o prêmio do envelhecimento saudável.

Apoio financeiro: Recursos próprios.

Palavras-chave: Envelhecimento; saúde; autonomia; multiprofissional

ID 1209604

BJHBS, Rio de Janeiro, 2054;234(Suppl1):164

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

VARIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE COM RELAÇÃO AO TEMPO DE INTERNAÇÃO NA UTI COMO PREDITOR DE MORTALIDADE EM PACIENTES IDOSOS

Autores: Gabriel Gomes Maia, Rafaela dos Santos Paim, Pedro Henrique Lima da Conceição, Cynthia dos Santos Samary, Pedro Leme Silva

E-mail do autor de correspondência: gmaiafisi@medicina.ufrj.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A Chelsea Critical Care Physical Assessment (CPAx) é uma ferramenta de avaliação da funcionalidade validada para pacientes críticos. Mensurar as mudanças no estado funcional de pacientes idosos considerando o tempo de internação, mostra-se importante para determinar a trajetória de indivíduos idosos criticamente doentes.

Objetivo: Aplicar o CPax para pacientes críticos idosos internados em uma UTI.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional longitudinal e prospectivo que foi realizado no Hospital Universitário Pedro Ernesto (CAE:65516422.7.0000.5259). Neste estudo, os pacientes idosos internados em UTI por mais de 48h foram avaliados através da escala CPax na admissão e alta da UTI.

Resultados: 162 pacientes foram admitidos, sendo selecionados 85 pacientes, após análise dos critérios de exclusão. Dos 85 pacientes, 40 (47%) faleceram durante a internação na UTI e foram incluídos no grupo não sobrevivente. Os 16 pacientes restantes (46%) tiveram alta da UTI para a enfermaria e foram incluídos no grupo sobrevivente. A média da idade $69 \pm 7,1$ vs $71,3 \pm 4,43$ foi menor no grupo sobrevivente, porém sem diferença estatística, enquanto que o escore SOFA ($5,4 \pm 3$ vs $9,6 \pm 4,4$) na admissão na UTI foi significativamente menor para o grupo sobrevivente $p=0,003$). Os pacientes sobreviventes apresentaram pontuações maiores no escore CPax admissão ($20,3 \pm 4,1$ vs $10 \pm 4,1$, $p=0,09$) e alta ($35,8 \pm 3,3$ vs $3,77 \pm 1,8$, $p<0,0001$), na pontuação Delta CPax ($13,8 \pm 4,1$ vs $-0,64 \pm 0,32$, $p=0,0004$) e no Delta CPax/TUTI(-tempo de internação na UTI) ($2,6 \pm 0,92$ vs $-4,8 \pm 3,0$, $p=0,04$). A média de dias de sedação ($9,35 \pm 2,86$ vs $1,8 \pm 0,6$) e de duração da VM ($11,1 \pm 3,0$ vs $0,9 \pm 0,4$) apresentaram uma diferença significativa entre os grupos ($p=0,01$; $p=0,003$, respectivamente), sendo maior no grupo não sobrevivente em comparação com o grupo sobrevivente. O delta CPax e Delta CPax/TUTI apresentaram uma forte predição para sobrevivência com uma AUC 0,90 ($p<0,0001$) e AUC 0,83 ($p=0,0005$).

Conclusão: Observamos que as pontuações do CPax alta, delta CPax se apresentam maiores nos pacientes sobreviventes. Além disso, o delta CPax e delta CPax/TUTI apresentaram uma forte predição para sobrevivência,

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Funcionalidade; Terapia Intensiva; Mortalidade

ID 1209626

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):165

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

ASSOCIAÇÃO ENTRE IMC, RELAÇÃO CINTURA/QUADRIL E CONSUMO DE FIBRAS COM O FUNCIONAMENTO INTESTINAL NA OBESIDADE

Autores: Bianca de Sant'Anna Muzzi, Luiza Breder Veloso, Alessandra Mulder

E-mail do autor de correspondência: muzzi.bianca7@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Centro de Pesquisa Clínica Multiusuário (CEPEM) - Hospital Pedro Ernesto (HUPE)

Introdução: A obesidade é uma condição multifatorial associada, de forma bilateral, com alterações na composição da microbiota intestinal. Estudos sugerem que o padrão microbiano pode diferir entre indivíduos com obesidade e eutróficos. Isto se dá por diversos fatores, principalmente pelos hábitos alimentares caracterizados pela predominância de ultraprocessados em detrimento de alimentos in natura ricos em fibras.

Objetivo: Analisar a associação entre o índice de massa corporal, a relação cintura-quadril (RCQ) e o consumo de fibras com a saúde intestinal em pacientes pré-bariátricos.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal observacional analítico com uma amostra de 73 pacientes do Serviço de Atendimento Integral ao Portador de Obesidade (SAI-Ob) do HUPE. Os participantes foram distribuídos conforme o IMC: 27 entre 40 e 49,9 kg/m², 30 entre 50 e 59,9 kg/m² e 16 superior a 60 kg/m². O estudo incluiu indivíduos de ambos os sexos entre 18 e 65 anos. Foram aplicados a Escala de Bristol e o Questionário de Frequência Alimentar (QFA), além da aferição das medidas necessárias para o cálculo da RCQ e do IMC. Os dados coletados foram organizados e analisados por coocorrência no Excel.

Resultados: Os principais resultados preliminares mostraram que 72,6% dos participantes eram mulheres e 27,4% homens. Em relação à RCQ, 60,3% foram classificados como alto risco. Ao analisar o consumo de hortaliças, 66,7% dos pacientes de IMC 40 consumiam de 5 a 7 dias na semana, superior aos outros. Já em relação às frutas, pacientes com IMC 50 e 60 relataram maior consumo de 5 a 7 dias em comparação aos de menores IMC, com os dados de 43,8% e 36,7% respectivamente. Na escala de Bristol, 58,9% identificaram os tipos 3 ou 4 de fezes, classificados como os mais adequados. Destes, os de IMC 40 obtiveram a maior taxa (70,4%) e os de 50, a menor (46,7%). Ao associar os pacientes que apresentaram tipo 3 ou 4 ao QFA, os resultados dos que consumiam todos os dias e que não consumiam hortaliças, respectivamente, foram: IMC 40, 29,6% e 7,4%; IMC 50, 13,3% e 3,3%; IMC 60: 18,8% e 12,5%. Já em relação às frutas: IMC 40, 14,8% e 25,9%; IMC 50, 16,7% e 3,7%; IMC 60: 18,8% e 18,8%.

Conclusão: Os resultados evidenciam que a obesidade e a microbiota intestinal são influenciadas por uma diversidade de fatores. Uma melhor consistência de fezes foi atribuída ao maior consumo de hortaliças, especialmente em pacientes de menor IMC. Quanto ao consumo de frutas este padrão não foi observado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade; microbiota intestinal; fibras dietéticas; alimentação

ID 1209636

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):166

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

A INTERFACE DA DISFAGIA ENTRE O SERVIÇO SOCIAL E A FONOAUDIOLOGIA: UMA EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL.

Autores: Danielli Santos Do Carmo, Livia Bittencourt Ramos

E-mail do autor de correspondência: ramosbittencourt.livia@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Atenção à Pessoa Idosa - UnAPI/NUCEH/UERJ

Introdução: O Sistema Único de Saúde compreende um conceito ampliado de saúde, não só uma ausência de doença e sim um bem-estar físico, mental e social. Uma das novas síndromes geriátricas é a disfagia (dificuldade de deglutir) que acarreta desnutrição, desidratação, complicações pulmonares, internações e reinternações hospitalares, institucionalizações de longa permanência e óbitos. O fonoaudiólogo é o profissional habilitado para atuação na funcionalidade da deglutição e suas dificuldades. O impacto das alterações na alimentação devido a tais dificuldades pode atingir a rotina diária familiar, atividades sociais, lazer e recursos financeiros sendo o assistente social um profissional importante na atuação interdisciplinar com disfagia. O trabalho do serviço social ocorre no sentido de ampliar a rede de suporte social buscando a garantia do cuidado e dos direitos de seus assistidos até o fim de vida.

Objetivo: Retratar a atuação interprofissional dos serviços social e fonoaudiológico em ambulatório gerontológico na contribuição da atenção à disfagia no idoso.

Desenvolvimento da Experiência: A ímpar experiência ocorreu de maio de 2023 a janeiro de 2025, num ambulatório multiprofissional especializado em saúde do idoso. Através de um cenário assistencial chamado reunião de fim de turno, com duração de uma hora, que ocorria todos os dias após os atendimentos clínicos e assistenciais, uma equipe multiprofissional se encontrava para traçar planos terapêuticos singulares a idosos atendidos neste ambulatório. Compartilhamentos de ideias no campo da gerontologia foram realizados provocando os profissionais refletirem sobre as consequências dos desafios sociais nos aspectos físicos da funcionalidade da deglutição. A interprofissionalidade do serviço social e da fonoaudiologia no manejo da disfagia foi experimentada em interconsultas, sendo observado como a ausência de um cuidador no preparo das refeições, a escassez financeira e/ou o pouco suporte familiar impactavam diretamente no tratamento da deglutição, restringindo a conduta terapêutica fonoaudiológica por falta de suporte social.

Conclusão: A vivência ocasionou um olhar mais atento dos profissionais destas áreas relacionando seus saberes específicos ao grande campo gerontológico. O trabalho interprofissional da fonoaudiologia e do serviço social promoveu aumento do suporte socioemocional e maior vínculo afetivo. Como efeito melhor aderência ao tratamento e qualidade de vida ao idoso disfágico.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Disfagia; fonoaudiologia; serviço social; envelhecimento; Interprofissionalidade

ID 1209667

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):167

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DOMICILIAR E QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

Autores: Alice Valente da Silva, Larissa Assis Ambrus, Débora Candido Lemos, Tamara Vilhena Teixeira, Bruna do Nascimento Maciel da Cruz, Dyla Cascão de Carvalho, Vitoria Arcanjo De Oliveira Prazeres, Anna Paula Baumblatt, Simone Augusta Ribas

E-mail do autor de correspondência: alicevalente@bol.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ

Introdução: Crianças com Síndrome de Down (SD) estão particularmente vulneráveis à insegurança alimentar e nutricional (InSAN), devido a dificuldades de alimentação e condições de saúde associadas à síndrome, além de maiores gastos financeiros, como despesas médicas e terapias especializadas.

Objetivo: Investigar a associação entre InSAN domiciliar e a qualidade da alimentação em crianças com SD atendidas ambulatorialmente em um hospital universitário.

Metodologia: Estudo transversal com crianças com SD entre 6 meses e 6 anos incompletos, atendidas em ambulatório de nutrição pediátrica entre outubro de 2024 e fevereiro de 2025. Coletaram-se dados sociodemográficos, antropométricos e dietéticos. A InSAN foi avaliada pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e a qualidade da alimentação, por indicadores da OMS e do Ministério da Saúde, com base em recordatório alimentar de 24 horas. Utilizaram-se testes de qui-quadrado, Mann-Whitney e regressão logística.

Resultados: Foram avaliadas 49 crianças, 59,2% do sexo masculino, 55,1% da cor branca e 26,5% nascidas pré-termo. Baixo peso e baixa estatura foram observados em 6,1% dos casos.

Resultados: A InSAN esteve presente em 67,3% dos domicílios. A maioria das famílias era de classe econômica baixa/muito baixa (97,9%). Estar em situação de InSAN não influenciou os indicadores antropométricos. Observou-se consumo significativamente maior de alimentos não saudáveis entre pré-escolares comparado a lactentes: bebidas adoçadas (53,3% vs. 11,8%), alimentos com açúcar (73,3% vs. 26,5%) e ultraprocessados (73,3% vs. 32,3%; $p < 0,01$). Os percentuais de consumo de alimentos não saudáveis foram expressivos mesmo entre famílias em Segurança Alimentar e Nutricional (SAN): 25% de consumo de bebidas adoçadas e 43,8% de alimentos ultraprocessados. Os indicadores de qualidade “diversidade alimentar mínima” e “consumo de vitamina A” estiveram abaixo de 70% em ambos os grupos. Crianças em SAN, comparadas àquelas em InSAN, apresentaram maior frequência alimentar mínima (77,8% vs. 64,0%) e consumo de alimentos fonte de ferro (87,5% vs. 69,7%), com destaque para maior consumo de leguminosas (87,5% vs. 57,6%; $p = 0,04$).

Conclusão: A alta prevalência de InSAN e os padrões alimentares inadequados observados apontam a necessidade urgente de ações de promoção da alimentação saudável e políticas públicas voltadas à segurança alimentar e ao cuidado nutricional precoce e contínuo de crianças com SD, visando melhor qualidade de vida e envelhecimento saudável.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome de Down; criança; insegurança alimentar; consumo alimentar

ID 1210682

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):168

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

CONTRIBUIÇÃO CALÓRICA DO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NA DIETA DE CRIANÇAS DE ALTO RISCO NOS 2 PRIMEIROS ANOS DE VIDA

Autores: Yve Ferreira, Samyra Layssa de Souza
Simplício, Yasmin Soares, Débora Candido
Lemos, Gabriela Pitsch Caldas da Rosa, Alice Valente
da Silva, Simone Augusta Ribas

E-mail do autor de correspondência: alicevalente@bol.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto/ UERJ e Hospital Universitário Gaffrée e Guinle/ UNIRIO

Introdução: O aumento do consumo de alimentos ultraprocessados (AUP) na primeira infância é uma crescente preocupação de saúde pública, diretamente ligado ao aumento do risco de obesidade e doenças crônicas em crianças.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar o perfil de consumo de AUP e sua contribuição calórica na alimentação complementar de crianças de alto risco, com idades entre 6 e 24 meses, atendidas ambulatorialmente em dois hospitais universitários no período de 2018 a 2024.

Foi realizado um estudo de coorte com 96 crianças utilizando recordatórios alimentares de 24 horas para estimar a ingestão diária de energia e nutrientes, conforme a classificação NOVA. A análise incluiu a frequência de consumo de AUP, o perfil de macronutrientes, gorduras saturadas e trans, açúcares totais e sódio diário. Os resultados indicaram que as crianças de 6 a 12 meses e de 13 a 24 meses consumiram, em média, 489,29 e 412,72 kcal/dia provenientes de AUP, representando 42,9 e 28,6% da ingestão energética total, respectivamente. A frequência de consumo de AUP foi maior no grupo de 6 a 12 meses em comparação com o de 13 a 24 meses (51% versus 33,3%), atribuída principalmente à Introdução precoce de fórmula infantil. Outros AUP prevalentes em ambos os grupos foram as farinhas instantâneas (30,2% e 39,6%) e biscoitos doces (20,8% e 49%), respectivamente. Em relação aos nutrientes, observou-se que as crianças no primeiro momento apresentaram uma maior ingestão de gorduras saturadas acima de 10% do valor de energia total da dieta (VET) (30,9 versus 11,4%) e de sódio acima do nível de ingestão tolerável (UL) (69,8 versus 29,0%) quando comparada ao segundo momento, percentuais considerados pela OMS prejudiciais à saúde. Conclui-se que as crianças de alto risco assistidas apresentaram um elevado percentual de consumo de AUP na alimentação complementar. Tal consumo contribuiu para uma maior ingestão calórica proveniente de gorduras saturadas e de ingestão de sódio, principalmente entre as crianças de 6 a 12 meses.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Alimentos Ultraprocessados; Alimentação Infantil; Consumo Alimentar

ID 1210906

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):169

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

EXERCÍCIO FÍSICO ADAPTADO PARA GESTAÇÃO E PÓS-PARTO NO PROGRAMA DE EXTENSÃO PRÁTICAS CORPORAIS DE SAÚDE – PRACORSAU

Autores: Camila Yunes Pereira, Joyce Ferreira
Carvalho, Juliana Avellar Lima de Almeida

E-mail do autor de correspondência:
jujuavellaralmeida@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Instituto de
Educação Física E Desportos

Introdução: A gestação e o puerpério são períodos que envolvem importantes adaptações anatomofisiológicas, biomecânicas e emocionais no organismo materno. O exercício físico (EF) é recomendado pela Organização Mundial de Saúde para propiciar uma gestação mais saudável e uma melhor recuperação após o parto. A diminuição do sedentarismo pode prevenir: o ganho de peso excessivo, a diabetes mellitus gestacional, as doenças hipertensivas da gestação, a depressão pós-parto e contribuir para melhores desfechos no parto e no pós-parto. Apesar dos benefícios do EF, o número de gestantes fisicamente ativas ainda é baixo. Para incentivar um estilo de vida mais ativo durante a gravidez foi criado o Projeto de Extensão (PE) Exercício Físico Adaptado Para a Gestação e Pós-Parto.

Objetivo: O objetivo do referido PE é oferecer um programa de EF (PEF) adaptado para o período gestacional e pós-parto. Dessa forma, espera-se: preparar as gestantes para melhor conviverem com as alterações orgânicas da gravidez; minimizar possíveis incômodos causados pelas alterações anatomofisiológicas próprias dos períodos da gestação e pós-parto; orientar as gestantes para um trabalho de parto consciente; incentivar um estilo de vida ativo e saudável no pós-parto; prover orientações de educação em saúde direcionadas para a gestação e pós-parto.

Desenvolvimento da Experiência: São atendidas gestantes a partir da décima segunda semana de gestação de feto único e mulheres no período pós-parto, devidamente autorizadas por seus obstetras e que não apresentem contra-indicações para a prática de EF. Os EF são prescritos de acordo com a individualidade de cada participante. A turma é formada por no máximo quatro alunas, para garantir a supervisão adequada. O PEF consiste em exercícios aeróbicos, resistidos e alongamento; de leve a moderada intensidade e baixo impacto; com cinquenta minutos de duração e frequência de duas vezes por semana. São realizadas aferições de frequência cardíaca (FC) e pressão arterial em repouso. Caso a gestante seja diabética, a glicemia capilar é aferida. A FC, a Escala Subjetiva de Percepção de Esforço e o Talk Test são utilizados para monitorar a intensidade do EF.

Conclusão: Nas primeiras sessões as alunas já relataram melhora das dores lombo-pélvicas, sensação de bem-estar e ânimo para as atividades do dia-a-dia. As aulas também se tornaram um momento de socialização e troca de informações sobre gravidez e puerpério.

Apoio financeiro: UERJ

Palavras-chave: Gestação; pós-parto; atividade física; exercício físico

ID 1211025

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):170

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

DISPOSITIVO GRUPAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ENVELHECIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ÊNFASE NA PRÁTICA COLABORATIVA INTERPROFISSIONAL

Autores: Elaine Locan, Joice Graça Mello Corga, Liv
katyuska de Carvalho Sampaio de Souza

E-mail do autor de correspondência: [joicecorga1324@
gmail.com](mailto:joicecorga1324@gmail.com)

Local(is) de execução do trabalho: Coordenadoria de
saúde/NucEH/Centro Biomédico/UERJ

Introdução: A promoção da saúde e longevidade da pessoa idosa exigem abordagens que valorizem o cuidado integral, interdisciplinar e centrado nas reais necessidades da população. Espaços educativos, na perspectiva da Educação Popular em Saúde (EPS), têm mostrado potencial para estimular protagonismo e autonomia da população, aumentando o engajamento dos sujeitos em seu autocuidado.

Objetivo: Relatar a experiência de residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde do idoso, da região sudeste do país, na condução de atividades educativas em saúde, refletindo sobre aprendizados e impactos na formação profissional.

Desenvolvimento da experiência: O Grupo ocorreu semanalmente, de março a junho de 2025, com presença média de quinze idosos por encontro. A equipe contou com dez residentes multiprofissionais (nutrição, psicologia, fisioterapia, enfermagem e serviço social) e três preceptoras de campo. As residentes participaram de todas as etapas: planejamento, execução e avaliação das atividades. O planejamento se dava de forma coletiva e interprofissional, com duas profissionais de áreas distintas coordenando cada atividade, favorecendo troca de saberes entre elas. Os temas e conteúdos partiam das demandas dos idosos, valorizando seus interesses, além de contemplar temas prioritários apontados pela Política Nacional de Promoção da Saúde como alimentação saudável, atividade física, direitos da pessoa idosa etc. A metodologia seguia os princípios da EPS, que vê a saúde como construção social e defende práticas educativas participativas. As estratégias didáticas priorizavam metodologias ativas, com protagonismo centrado nos idosos, baseadas em suas vivências e conhecimentos prévios. Avaliações coletivas, entre a equipe, ao final de cada encontro, possibilitavam reflexões sobre avanços e desafios com o grupo. A experiência desenvolveu habilidades importantes para o trabalho colaborativo como comunicação interprofissional, criatividade, flexibilidade e escuta ativa.

Conclusões: O dispositivo proporcionou aprendizado rico e transformador. Mostrou ser possível transpor o estímulo ao protagonismo dos sujeitos para qualquer espaço de atenção à saúde, influenciando a atuação das residentes nos demais cenários de prática. Classificou o “papel do outro profissional”, reforçando a importância da interprofissionalidade no cuidado à pessoa idosa. Destaca-se a relevância do grupo na formação de profissionais mais preparados para os desafios do envelhecimento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Promoção da saúde; educação em saúde; idosos; trabalho colaborativo

ID 1211090

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):171

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

ANÁLISE DO PERÍMETRO DA PANTURRILHA BRUTO E AJUSTADO PELO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM INDIVÍDUOS NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Autores: Maria Eduarda Fonseca da Silva, Ana Carolina Cavalcante da Silva, Larissa Davel Miana Gomes, Fernando Lamarca

E-mail do autor de correspondência:
eduardafonseca608@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O perímetro da panturrilha (PP) é considerado um indicador simples e acessível do estado nutricional e da massa muscular, especialmente em idosos. Contudo, em indivíduos com obesidade, o excesso de adiposidade pode superestimar o PP, interferindo na avaliação adequada e limitando o seu uso na prática clínica para essa população.

Objetivo: Analisar o PP bruto e ajustado pelo índice de massa corporal (IMC) em indivíduos no pré-operatório de cirurgia bariátrica.

Método: Estudo transversal, realizado com indivíduos com obesidade acompanhados ambulatorialmente e candidatos à cirurgia bariátrica. A avaliação antropométrica foi conduzida por avaliadores treinados e considerou o PP bruto e ajustado subtração de 7 ou 12 cm da medida aferida, conforme as faixas de IMC de 30–39 e ≥ 40 kg/m², respectivamente. Foi considerado baixo PP quando ≤ 33 cm para mulheres e ≤ 34 cm para homens. A composição corporal foi analisada pela absorciometria de raios-X de dupla energia (DXA).

Resultados: Foram incluídos 85 participantes [91,8% mulheres, idade $43,0 \pm 10,3$ anos, IMC $46,0 \pm 6,0$ kg/m² e percentual de gordura corporal (%GC) $52,2 \pm 5,6\%$]. Os valores médios de PP, bruto e ajustado, para as faixas de IMC de 30–39 kg/m², 40–49 kg/m² e ≥ 50 kg/m² foram, respectivamente, $43,8 \pm 3,8$ cm vs $36,8 \pm 3,8$ cm (n=14); $47,3 \pm 3,7$ cm vs $35,3 \pm 3,7$ cm (n=55); e $51,6 \pm 4,9$ cm vs $39,6 \pm 4,9$ cm (n=16). Não foram observados casos de baixo PP com base nas medidas brutas. No entanto, após o ajuste pelo IMC, 22,4% da amostra (n=19) apresentaram baixo PP. Destes, a maior frequência foi observada na faixa de IMC de 40–49 kg/m² (79%). O PP bruto apresentou correlação moderada com o IMC ($r=0,556$; $p<0,001$), massa gorda (MG, $r=0,506$; $p>0,001$) e %GC ($r=0,404$; $p<0,001$). Já o PP ajustado apresentou correlação fraca com o IMC ($r=0,298$; $p<0,006$) e MG ($r=0,257$; $p<0,017$), não sendo observadas correlações significativas com a massa magra. Conclusão:

Conclusão: O uso do PP bruto pode superestimar a massa muscular em indivíduos com obesidade grave, especialmente nas faixas mais elevadas de IMC. O ajuste pelo IMC permitiu identificar casos de possível comprometimento muscular não detectados pelas medidas brutas, destacando seu potencial como ferramenta complementar na triagem nutricional e funcional no pré-operatório de cirurgia bariátrica.

Apoio financeiro: Programa de Bolsa de Iniciação Científica (IC) - Edital FAPERJ 23/2024

Palavras-chave: Antropometria; Cirurgia Bariátrica

ID 1211132

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):172

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS SOBREVIVENTES AO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO SUBMETIDOS À QUIMIORRADIOTERAPIA COM ACOMPANHAMENTO FONOAUDIOLÓGICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Autores: Davi Machado Ferreira Almeida, Maria Izabel Chantre Costa de Aquino Cardoso, Natalia Andrea Cáceres Nova, Caroline Peixoto, Ana Cristina Abreu

E-mail do autor de correspondência:
davimachado.f.almeida@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: CUCC/HUPE - UERJ

Introdução: A incidência do câncer de cabeça e pescoço (CCP) é uma preocupação crescente, especialmente entre a população idosa. Este grupo etário apresenta um risco aumentado devido a uma combinação de fatores biológicos, sociais e comportamentais. Os tratamentos para o CCP, mais comuns, são: quimioterapia, radioterapia ou ambas. Estes tratamentos oferecem uma sobrevida aos pacientes, porém, podem causar efeitos colaterais, prejudicando não somente a saúde física, mas também a qualidade de vida. Dentre os efeitos adversos mais comuns estão a disfagia, alterações na fala, dificuldades respiratórias e a perda de peso, que impactam nas funções vitais e interações sociais do paciente. Dentro deste contexto, a reabilitação fonoaudiológica se destaca sendo fundamental para o paciente.

Objetivo: A finalidade desta revisão sistemática de literatura é evidenciar o impacto do acompanhamento fonoaudiológico na qualidade de vida de pacientes idosos com câncer de cabeça e pescoço submetidos à quimiorradioterapia, com base em estudos clínicos recentes.

Metodologia: Portanto, foram consultados artigos dos últimos 10 anos nas principais bases de dados, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Quanto aos descritores, os selecionados e traduzidos para as línguas supracitadas, foram: Qualidade de vida, Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Fonoaudiologia, Radioterapia, Idosos e Sobreviventes. Na busca inicial, foram identificados 113 artigos, que posteriormente foram triados pelo método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

Resultados: Destarte, 2 dos estudos supramencionados foram selecionados para a revisão. Os artigos utilizaram os seguintes instrumentos de avaliação: EORTC QLQ-C30 e H&N35. Desse modo, encontrando melhoras exponenciais e significativas na qualidade de vida dos indivíduos analisados, demonstrando que o acompanhamento fonoaudiológico é eficaz e essencial para o aprimoramento da qualidade de vida dos pacientes com CCP.

Conclusão: Com base nos estudos analisados, evidenciou-se que o acompanhamento fonoaudiológico desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade de vida dos pacientes idosos sobreviventes ao CCP. Embora existam desafios no quesito de padronização e continuidade dos cuidados fonoaudiológicos, a evidência aponta eficácia das intervenções na recuperação de funções essenciais. Diante disso, é enfatizada a necessidade da realização de mais estudos sob este viés para estes pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Fonoaudiologia; Radioterapia; Idosos; Sobreviventes

ID 1211739

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):173

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO NO PROGRAMA ACADEMIA CARIOCA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CLÍNICA DA FAMÍLIA ESTÁCIO DE SÁ

Autores: Cristiane Fiori, Amanda Santos Guimarães do Nascimento, Guilherme Sá de Oliveira

E-mail do autor de correspondência: crisfiori1810@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Clínica da Família Estácio de Sá

Introdução: O Brasil encontra-se em acelerado processo de transição demográfica. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022) indicam um incremento de 56% na população idosa (≥ 60 anos) comparado a 2010. Esse fenômeno demanda a implementação de políticas públicas para a manutenção da autonomia funcional e da qualidade de vida no envelhecimento. Na Atenção Primária à Saúde (APS), intervenções baseadas em práticas corporais regulares assumem papel estratégico na prevenção de agravos e na promoção de saúde integral, caso do Programa Academia Carioca (PAC) implantado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro em 2009, presente atualmente em 219 unidades de APS (UAPS).

Objetivo: Descrever a experiência das residentes de Educação Física (EF) do Programa de Residência Multiprofissional em APS no Programa Academia Carioca da Clínica da Família Estácio de Sá, cuja população-alvo é, predominantemente, de idosos.

Desenvolvimento da experiência: A inserção das residentes de EF no PAC que integra a rotina assistencial e o potencial preventivo com atividades de educação e vigilância em saúde nas UAPS tem proporcionado vivências qualificadas na atenção aos idosos. A experiência ocorre no apoio aos grupos regulares de atividade física conduzidos por profissional de EF, articulando conhecimentos e práticas no manejo das condições crônicas. Atuam no acolhimento, no planejamento de atividades conforme necessidades clínicas e funcionais dos participantes, nas sessões que englobam exercícios para força, mobilidade, equilíbrio e resistência aeróbia e no acompanhamento de parâmetros de saúde, como aferição da pressão arterial. Ademais, colaboram nas oportunidades de escuta qualificada, fortalecimento de vínculos com os participantes, na compreensão das demandas locais, das práticas corporais e das boas práticas em saúde como dispositivo de cuidado.

Resultados: A redução da pressão arterial aferida e mialgia ao longo das suas experiências, favorecendo maior autonomia funcional. Também identificaram impactos psicossociais relevantes, como fortalecimento de redes de apoio, aumento da adesão às atividades e relatos de bem-estar emocional.

Conclusão: A vivência das residentes no Programa Academia Carioca favoreceu o desenvolvimento de competências para o cuidado integral na APS, alinhando a formação em Educação Física às demandas do envelhecimento e ao trabalho multiprofissional na saúde pública.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Envelhecimento; Programa Academia Carioca; Atividade Física

ID 1211878

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):174

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

OBESIDADE SARCOPÊNICA EM MULHERES CANDIDATAS À CIRURGIA BARIÁTRICAAutores: Giovanna Brandão Biscaia, Larissa Davel
Miana Gomes, Fernando LamarcaE-mail do autor de correspondência:
giovannabbiscaia@gmail.comLocal(is) de execução do trabalho: Hospital Universi-
tário Pedro Ernesto

Introdução: A obesidade é uma condição complexa e multifatorial, associada a um amplo espectro de comorbidades metabólicas e funcionais, sendo identificada e estratificada por meio do índice de massa corporal (IMC). A sarcopenia, por sua vez, é caracterizada pela perda de força e de massa muscular esquelética. Quando coexistem, essas condições podem se potencializar mutuamente, levando a comprometimento físico, distúrbios metabólicos, pior prognóstico clínico e aumento da mortalidade.

Objetivo: Investigar a frequência de obesidade sarcopênica em mulheres candidatas à cirurgia bariátrica.

Metodologia: Estudo observacional, transversal, realizado com mulheres adultas com obesidade grave em pré-operatório de cirurgia bariátrica. A composição corporal foi analisada pela absorciometria por dupla emissão de raios X (DXA). A massa muscular foi avaliada por meio do percentual de massa magra apendicular (%MMA), sendo considerada baixa quando inferior a 23,47%. A força muscular foi avaliada pelo teste de levantar e sentar da cadeira (TL5), no qual as participantes realizaram cinco repetições consecutivas do movimento no menor tempo possível. Os tempos foram cronometrados e classificados conforme faixas etárias (18–29, 30–39, 40–49, 50–59 e 60–65 anos), sendo considerada baixa força muscular quando inferiores a 9,10; 10,81; 10,98; 13,81 e 13,72 segundos, respectivamente.

Resultados: Foram incluídas 73 participantes (idade $41,9 \pm 9,3$ anos, IMC $46,4 \pm 5,8$ kg/m² e percentual de gordura corporal $52,9 \pm 4,6\%$). A mediana do tempo no TL5 foi de 11,1 (8,9; 13,9) segundos e a média do %MMA foi de $20,9 \pm 2,4\%$. Baixa força e baixa massa muscular foram observadas em 56,2% (n=41) e 84,9% (n=62) da amostra, respectivamente, enquanto a frequência de obesidade sarcopênica foi de 47,9% (n=35). Observou-se ainda, correlação significativa entre a idade das participantes com o tempo do TL5 ($r=0,268$; $p=0,022$).

Conclusão: Verificou-se elevada frequência de baixa força e de massa muscular, bem como de obesidade sarcopênica, entre mulheres em pré-operatório de cirurgia bariátrica. A associação entre a idade e o pior desempenho no TL5 sugere um declínio progressivo da força muscular com o envelhecimento. Esses achados reforçam a importância da avaliação da função muscular e da composição corporal nessa população, contribuindo para a identificação de riscos nutricionais e funcionais, além de subsidiar o planejamento individualizado do cuidado nesse período.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Força muscular; Músculo esquelético; Obesidade; Sarcopenia

ID 1212034

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):175

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

O CONSUMO DIÁRIO DE VERDURAS E LEGUMES ESTÁ ASSOCIADO AO MAIOR COMPRIMENTO DOS TELÔMEROS EM SERVIDORES PÚBLICOS BRASILEIROS: RESULTADOS DO ELSA-BRASIL

Autores: Alessandra Silva, Lidyane do Vale Camelo, Sandhi Maria Barreto, Luana Giatti Gonçalves, Marina Campos Araújo, Maria de Jesus Mendes da Fonseca, Rosane Harter Griep

E-mail do autor de correspondência: alessan.drasg94@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UFMG e FIOCRUZ

Introdução: O encurtamento dos telômeros (TL) consiste em um dos mecanismos por trás da teoria programada de envelhecimento celular e é tema atual de pesquisas científicas ao redor do mundo. Alguns estudos sugerem que fatores ambientais, sobretudo o consumo alimentar, está associado ao encurtamento prematuro dos TL. No entanto, as evidências ainda são limitadas e mais estudos são necessários.

Objetivo: Avaliar a associação entre consumo de fast foods, verduras e legumes e frutas com o comprimento dos TL de uma subamostra de participantes do Estudo longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil).

Metodologia: Este é um estudo transversal com dados basais de uma coorte conduzida no Brasil (2008-2010), ELSA-Brasil. Foi avaliado o comprimento relativo dos TL de leucócitos em amostras de DNA pela técnica de qRT-PCR. Os TL foram categorizados em tercís e TL curtos foram definidos quando abaixo do percentil 20. O questionário de frequência alimentar semiquantitativo foi usado para estimar o consumo alimentar. As variáveis sociodemográficas foram obtidas por meio da aplicação de questionários padronizados. O teste de Qui-quadrado de Pearson e de tendência linear foram usados para estimar as associações. As análises foram realizadas no software SPSS versão 21.0 e o nível de significância estatística adotado nas análises foi de 5%.

Resultados: Um total de 1.996 sujeitos com dados completos de comprimento dos TL e consumo alimentar foram avaliados. Destes, a maioria eram do sexo feminino (51,4%), de cor da pele branca (49,8%), pós-graduados (45,3%) e adultos (76,9%). Um total de 20% da amostra foi classificada com TL curtos. A prevalência de consumo diário de verduras e legumes aumentou conforme aumento dos tercís de comprimento dos TL ($p=0,009$). Entre aqueles do tercil 3 de comprimento dos TL ($>1,33$ razão T/S), observou-se maior prevalência de consumo diário de verduras e legumes comparado ao não consumo (35,2% vs. 30,8%, $p=0,032$). Observou-se que entre aqueles com TL curtos ($<0,79$ razão T/S), há uma menor prevalência de consumo diário de legumes e verduras ($p=0,039$). Nenhuma associação foi observada entre o consumo de fast foods e frutas com o comprimento dos TL.

Conclusões: O consumo diário de verduras e legumes se associou ao maior comprimento dos TL em subamostra avaliada na linha de base do estudo ELSA-Brasil. Nossos achados sustentam as evidências sobre o importante papel da Nutrição nos mecanismos relacionados ao envelhecimento.

Apoio financeiro: CNPq e FAPERJ

Palavras-chave: Consumo alimentar; Envelhecimento; Epidemiologia; Longevidade; Nutrição

ID 1212243

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):176

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

USO DE TERAPIAS INTEGRATIVAS COM ÊNFASE EM ACUPUNTURA E POLIFENÓIS NO MANEJO DE NEOPLASIAS MALIGNAS DE CABEÇA E PESCOÇO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Gabriel Gomes Cordeiro, Eduarda Fonseca de Carvalho, Viviellen Vieira Santos, Ana Cristina Abreu, Caroline Peixoto, Bruna Castro De Oliveira

E-mail do autor de correspondência:
fonobrunaoliver@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: CUCC/HUPE - UERJ

Introdução: O tratamento convencional de neoplasias de cabeça e pescoço, apesar de eficaz, frequentemente resulta em efeitos colaterais que comprometem a qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, terapias integrativas têm sido cada vez mais exploradas como adjuvantes no cuidado oncológico, visando reduzir sintomas físicos e emocionais.

Objetivo: Identificar as terapias complementares com maior evidência de benefício para pacientes com neoplasias malignas de cabeça e pescoço, com ênfase na acupuntura e no uso de polifenóis.

Métodos: Revisão integrativa com buscas realizadas nas bases SciELO, PubMed e BVS, utilizando os descritores em inglês e português: “Complementary Therapies”, “Head and Neck Neoplasms”, “Acupuncture” e “Polyphenols”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos estudos clínicos, revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais que abordassem acupuntura e polifenóis no manejo dessas neoplasias. Excluíram estudos com público infantil, de outras neoplasias, sem texto completo e publicações com mais de 10 anos (para acupuntura).

Resultados: Foram identificados 101 artigos no total. Na SciELO não houve resultados; na BVS, após exclusão de duplicata, restou 1 artigo; na PubMed, 101 artigos foram localizados (82 sobre acupuntura e 19 sobre polifenóis). Após aplicação dos critérios de exclusão 50 por tempo de publicação, 21 por título e 11 por ausência de texto completo 19 artigos foram incluídos. Os estudos analisados indicam que os polifenóis, especialmente o EGCG do chá verde, possuem propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e anticancerígenas, com benefícios em cânceres oral, esofágico e nasofaríngeo. A acupuntura demonstrou eficácia na redução de dor, disfagia, xerostomia e toxicidade cutânea, além de favorecer o estado nutricional e a deglutição no pós-operatório.

Conclusão: Os estudos analisados comprovam que os polifenóis do chá verde, especialmente o EGCG, mostram potencial na prevenção e tratamento de cânceres, além de ajudar no tratamento de lesões cutâneas por radioterapia. Já à acupuntura, como uma alternativa segura no pós-operatório, com indícios não somente nos resultados empíricos, mas também em respostas neuronais que também auxiliam na recuperação de efeitos colaterais pós quimioterapia e radioterapia. Contudo, são necessários mais estudos clínicos controlados e com protocolos padronizados para confirmar a eficácia e a segurança das terapias antes da adoção na prática clínica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neoplasias de cabeça e pescoço; Terapias Complementares; Acupuntura; Polifenóis

ID 1212295

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):177

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

A INCIDÊNCIA TRIENAL DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM IDOSOS: UM ALERTA PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores: Adriana Raineri Radighieri, MARCELLE GONÇALVES ZUCHELLI, Marcos José Vilchez David, Elidiane Souza Maia Leite, Claudia Moraes Clemente Leal, Danilo Corrêa Silva da Cruz, Giullia Victória Menezes de Aquino Eloi, Juliana Rodrigues Alves, Danielle de Mendonça Henrique, Regis Mariano de Andrade

E-mail do autor de correspondência: adriana.raineri@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Rede D'Or

Introdução: As infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam importante desafio para a segurança do paciente, especialmente entre os idosos, cuja fragilidade fisiológica, comorbidades e o uso frequente de dispositivos invasivos aumentam o risco. Monitorar as IRAS em idosos é essencial para subsidiar práticas de prevenção e controle.

Objetivo: Analisar a incidência trienal das IRAS em pacientes idosos internados em Centro de Terapia Intensiva, com foco nas infecções de notificação compulsória à Agência Nacional de Vigilância Sanitária: Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS); Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV); Infecção de trato urinário associado à Cateter Vesical de Demora (ITU/CVD).

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo, com análise documental de dados secundários da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar de um hospital privado no município do Rio de Janeiro. Foram analisados dados referentes aos anos de 2022, 2023 e 2024. Resultados: Em 2022, foram registrados 32 casos de IRAS, sendo 19 (59,4%) em idosos. Destes, 45,4 % das IPCS, 75% das ITU associadas à CVD e 55,5% das PAVs incidiram sobre os idosos. Em 2023, foram 33 casos, dos quais 28 (84,8%) acometeram idosos. Houve 85,7% das IPCS, 88,9% das ITU associadas à CVD e 80% das PAVs. Já em 2024, houve redução para 18 casos de IRAS, porém 13 (72,2%) foram em idosos: 50% das IPCS, 100% das ITU associadas à CVD e 71,4% das PAVs. Observa-se um predomínio de IRAS em pacientes idosos, com destaque para a ITU, que atingiu 100% da população idosa em 2024.

Conclusões: A análise trienal revelou uma alta incidência de IRAS em idosos hospitalizados em Centro de Terapia Intensiva, evidenciando a necessidade de estratégias mais eficazes de prevenção e controle voltadas a esse público. A identificação da ITU como infecção predominante entre os idosos em todos os anos analisados reforça a importância da adoção de medidas específicas no manejo de dispositivos urinários. Os dados reforçam a relevância do monitoramento epidemiológico contínuo e do fortalecimento das práticas de segurança do paciente idoso nas instituições de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idoso; Infecção Hospitalar; Segurança do Paciente

ID 1212438

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):178

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

PERFIL DE FUNCIONALIDADE E RISCO DE QUEDAS EM PESSOAS IDOSAS NA COMUNIDADE: INSTRUMENTO PARA O CUIDADO

Autores: Miguel Manta Delgado Moraes, Alex da Costa Vianna, Luana Viana Ferreira, Tarcila Alves Rodrigues, Ana Carolina Fernandes da Silva, Marcos Antonio Gomes Brandao, Jéssica da Cunha Campos, Lívia Luiza Gomes Barreto, Jéssica de Castro Santos

E-mail do autor de correspondência:
enfermigueluerj222@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: FENF/UERJ

Introdução: os fatores de risco para quedas entre idosos na comunidade precisam ser identificados a partir do seu perfil funcional, a fim de prevenir complicações, promover a saúde e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. É importante que a abordagem de enfermagem seja adaptável, independente da capacidade funcional dos idosos e dos diferentes contextos da rede de atenção à saúde.

Objetivo: Desenvolver um instrumento para orientar o cuidado de enfermagem em situações de risco de quedas entre idosos na comunidade.

Métodos: estudo teórico com mecanismo de indução e dedução teórica. O processo de indução teórica utilizou estudos empíricos para a concepção multifatorial das quedas em contextos comunitários e a dedução teórica foi construída a partir do processo de enfermagem, da legislação do exercício profissional no Brasil, da Teoria do risco de quedas em idosos na comunidade, e das estruturas taxonômicas de diagnósticos (NANDA-Internacional), resultados de enfermagem (NOC) e intervenções (NIC) para registro e documentação de cuidados individualizados.

Resultados: Elaborou-se instrumento contendo resultados e intervenções de enfermagem validados pela literatura nacional e internacional para quedas, de acordo com os elementos dos construtos da teoria do risco de quedas em pessoas idosas na comunidade. Esse guia destaca a conexão entre situações de risco e intervenções terapêuticas, que são componentes essenciais do processo de cuidado.

Conclusão: Foi elaborado instrumento que apresenta resultados e intervenções de enfermagem baseados nos construtos da Teoria do risco de quedas em pessoas idosas na comunidade. Seu uso é recomendado em atividades de ensino, pesquisa e extensão, apoiando abordagens sistematizadas voltadas para a população idosa no contexto da atenção primária, secundária e terciária a saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Acidente por quedas, Idoso, Envelhecimento, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem Geriátrica

ID 1212574

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):179

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

SÍNDROME DE VACTERL COM MALFORMAÇÕES MÚLTIPLAS: RELATO DE CASO - DA INTERVENÇÃO CIRÚRGICA AOS CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Anna Luíza Moraes Daco, Maria Eduarda Santos Da Veiga Sampaio, Evelyn De Souza Ribeiro, Juliana Menezes Teixeira Da Silva, Jorge Luis Pereira Da Silva Junior, Gilson Alfredo Ferreira Brum, Ariadna Ribeiro Zambelli, Débora Laine De Siqueira, Pedro Ferreira Pinto, Flavio Nigri

E-mail do autor de correspondência:
annaluizamdaco@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: VACTERL se refere a um complexo de malformações congênicas vertebrais (V), atresia anal (A), cardíacas (C), fístula traqueoesofágica (T), atresia esofágica (E), displasia renal (R) e anormalidades nos membros (L). A síndrome é mais grave se acompanhada de hidrocefalia - subtipo VACTERL-H -, e seu diagnóstico precoce permite uma conduta mais adaptada a cada paciente.

Apresentação do caso: E.S.S., recém-nascido, masculino, gemelar, nascido a termo com 2.535g. Mãe previamente hígida. Diagnosticado com Síndrome de VACTERL, apresentando imperfuração anal; malformações cardíacas complexas (defeito do septo atrioventricular total, comunicações interatrial e inter-ventricular, canal arterial pérvio com dependência de alprostadil, atresia pulmonar e coarctação severa da aorta); malformações do sistema nervoso central (hidrocefalia grave, agenesia de estruturas de linha média e fístula líquórica persistente); malformações vertebrais (T3-T4) e relato de asfixia perinatal. Evoluiu com quadro grave, necessitando de suporte ventilatório contínuo e múltiplas intervenções cirúrgicas, como DVP (que infectou), DVE, colostomia e coagulação neuroendoscópica do plexo coroide para manejo da hidrocefalia. Diante da evolução e do prognóstico reservado, optou-se, após ampla discussão entre a equipe multiprofissional e familiares, pela transição para cuidados paliativos. Foi realizada extubação paliativa, com foco em conforto, analgesia e sedação, conforme protocolo previamente acordado. O paciente foi a óbito em 02/04/2025, aos dois meses de vida.

Discussão: O conceito de longevidade ultrapassa o prolongamento da vida em termos absolutos, sendo a promoção de uma vida com qualidade e dignidade em todas as suas fases — inclusive na terminalidade. É, portanto, compatível com a adoção de cuidados paliativos se a continuidade de intervenções invasivas, com elevado ônus físico e emocional, não oferece benefício mensurável. Nesse relato, apesar do tratamento cirúrgico apropriado, a evolução desfavorável e a limitação na funcionalidade e sobrevida impostas pelas malformações motivaram, em conjunto da equipe interdisciplinar e da família, a mudança para cuidados paliativos. Esta decisão de limitar medidas invasivas e focar no conforto e suporte integral à criança e aos cuidadores, representou, paradoxalmente, uma forma mais humanizada de estender a vida: não em duração, mas em dignidade. Assim, a longevidade não foi medida em tempo, mas em cuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Neurocirurgia; Interdisciplinaridade; Síndrome genética rara; Conduta médica humanizada

ID 1212579

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):180

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

OFICINA DE SAÚDE BUCAL PARA IDOSOS: PROTAGONISMO, EDUCAÇÃO E SEGURANÇA DO PACIENTE NA LONGEVIDADE

Autores: ISABELA S CASTRO

E-mail do autor de correspondência:

castroisabela@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UNATI - Veiga de Almeida

O envelhecimento saudável exige mais do que o simples acesso a serviços: requer o fortalecimento da autonomia e do protagonismo dos idosos em seu próprio cuidado. A saúde bucal, frequentemente negligenciada ao longo da vida, é um componente essencial da saúde integral, da qualidade de vida e da prevenção de agravos sistêmicos. Neste contexto, a Universidade Veiga de Almeida desenvolve um projeto multiprofissional inovador, com oficinas educativas voltadas para idosos, incluindo o segmento específico de odontologia.

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo descrever a experiência das Oficinas de Saúde Bucal para Idosos, com foco na construção de conhecimento participativo, na integração com a saúde geral e no fortalecimento da segurança e da experiência do paciente odontológico.

Relato de experiência: As oficinas ocorrem junto a grupos de idosos vinculados à Universidade Aberta à Terceira Idade (Campus Tijuca), utilizando uma abordagem centrada no protagonismo do idoso. As atividades incluem dinâmicas educativas interativas sobre higiene oral, autocuidado e rotinas de autoexame, além de discussões sobre a interrelação entre saúde bucal e condições sistêmicas prevalentes na longevidade, como diabetes, doenças cardiovasculares, fragilidade e câncer bucal. Datas comemorativas de saúde são utilizadas como gatilhos temáticos para engajar os participantes, como o Novembro Vermelho para prevenção do câncer de boca. Também são realizadas atividades práticas de empoderamento dos idosos, com o intuito de estimular decisões informadas ao buscar cuidados odontológicos. Os encontros incluem conceitos atuais de segurança do paciente e experiência do paciente e familiar em odontogeriatría, além da produção colaborativa de materiais educativos com potencial de disseminação comunitária.

Resultados: Espera-se, como resultados, ampliar o conhecimento dos idosos sobre saúde bucal e sua integração com a saúde global, fortalecer sua participação e adesão a rotinas saudáveis de cuidado, promover sua autonomia e senso de pertencimento, além de desenvolver uma cultura de segurança aplicada à odontologia no envelhecimento. As oficinas representam uma estratégia educativa, interprofissional e replicável, centrada na valorização do idoso como agente ativo do seu cuidado

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde bucal do idoso; Promoção da saúde; Educação em saúde; Cuidado centrado no idoso; Segurança do paciente; Longevidade; Odontogeriatría; Protagonismo do paciente; Envelhecimento saudável; Oficina educativa

ID 1212607

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):181

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

ESTUDO SOBRE ADEÇÃO E HESITAÇÃO VACINAL EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN ACOMPANHADAS AMBULATORIALMENTE EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Carlos Alexandre dos Santos Augusto, Mateus Amado Peralta Boechat Alt e Araujo, Lara Caroline de Almeida Rosa, Edneusa Oliveira Flor, Alice Valente da Silva, Anna Paula Baumblatt, Raquel Boy

E-mail do autor de correspondência:

carthur_10@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A vacinação previne entre 2 e 3 milhões de mortes anuais por doenças infecciosas. Apesar de seu papel essencial no controle de surtos, as coberturas vacinais vêm diminuindo, impulsionadas pela hesitação ou recusa vacinal. Crianças com Síndrome de Down (SD) são mais vulneráveis a infecções devido a alterações imunológicas, o que pode agravar os desfechos clínicos.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo investigar a adesão ao calendário do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e os fatores relacionados à hesitação vacinal em crianças com SD acompanhadas em um hospital universitário.

Métodos: Trata-se de um estudo observacional e descritivo, realizado entre janeiro de 2024 e abril de 2025, por meio da aplicação de questionário aos responsáveis. Foram coletadas informações sobre histórico vacinal, percepções sobre vacinas, tipo de orientação recebida e eventos adversos percebidos. A adesão foi mensurada com base na quantidade de vacinas administradas conforme as recomendações do PNI, de acordo com a faixa etária. A análise foi realizada por estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética.

Resultados: Foram incluídas 77 crianças com SD, entre 2 e 10 anos (40 do sexo masculino e 37 do feminino). Entre os responsáveis, 46 (60%) relataram receber orientações em consultas pediátricas, 10 (13%) nos CRIEs e 13 (17%) nas UBS. Dúvidas quanto à segurança vacinal foram relatadas por 20 (26%). A vacina contra COVID-19 foi a que gerou maior apreensão (34; 44%), seguida pela pentavalente (6; 8%) e pneumocócica (3; 4%). Outras vacinas como tríplice viral, influenza, rotavírus, dengue, sarampo, BCG, palivizumabe e febre amarela também foram citadas. Os efeitos adversos mais comuns foram febre (45; 58%), dor local (40; 52%) e vermelhidão (22; 29%). Houve um caso de exantema disseminado (1%). Quanto à situação vacinal, 61 crianças (79%) estavam com o esquema completo, 15 (19%) com caderneta incompleta e 1 (1%) sem registro localizado. As principais causas de hesitação foram receios sobre eficácia e efeitos adversos, dificuldades de acesso, falta de vacinas nas UBS e orientações inconsistentes entre profissionais.

Conclusão: Os resultados destacam a necessidade de maior atuação dos profissionais de saúde na orientação às famílias. Estratégias educativas e políticas públicas são fundamentais para fortalecer a confiança na vacinação, que, como medida preventiva, melhora a sobrevivência em doenças imunopreveníveis e contribui para a longevidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Síndrome de Down; Adesão vacinal; Hesitação vacinal

ID 1212710

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):182

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

GESTAÇÃO TARDIA E ACOMPANHAMENTO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE DA MULHER PARA ALÉM DA GRAVIDEZ

Autores: Gabriela Pacheco de França, Caroline Dias de Queiroz, Mayana de Souza Gomes da Silva, Participante 76582

E-mail do autor de correspondência:
gabriela.pacheco.f@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ/HUPE/Serviço Social

Introdução: Este trabalho trata-se de um relato de experiência acerca do acompanhamento profissional realizado pelo Serviço Social no Núcleo Perinatal do Hospital Universitário Pedro Ernesto junto às mulheres em acompanhamento pré-natal de alto risco, com gestação tardia. Para analisar suas vivências neste período, referenciamos os dados do Ministério da Saúde, no Manual de Gestação de Alto Risco de 2022, que apontam maior risco de desenvolvimento de patologias e maior probabilidade de óbito materno-fetal, em gestantes com idades a partir de 40 anos. (BRASIL, 2022).

Objetivo: Socializar os achados sobre o acesso e o acompanhamento de saúde das mulheres com gestação tardia, a partir da experiência do Serviço Social no Núcleo Perinatal do HUPE.

Desenvolvimento: Entre os meses de Maio de 2024 e Junho de 2025, a referida equipe atendeu 24 mulheres com idades entre 40 e 48 anos, analisando em seus atendimentos a localidade de residência e o acesso ao HUPE; a preexistência de comorbidades e seus acompanhamentos de saúde; e a manifestação de doenças gestacionais e seus acompanhamentos pós-parto. Verificou-se que 25% das mulheres são provenientes de outras cidades do estado, mostrando uma redução em relação ao total de pacientes atendidas no Núcleo Perinatal. Observou-se que apenas 5 mulheres possuíam acompanhamento de saúde ativo, enquanto 17 iniciaram ou retornaram aos acompanhamentos a partir das consultas de pré-natal. Quanto aos agravos de saúde, 12 mulheres tiveram a manifestação de doenças gestacionais. Verificamos que a grande maioria relatou o não planejamento da gestação e manifestação do desejo pela Laqueadura como método contraceptivo. Sobre os aspectos sociais, constatamos que parte significativa possui mais de um filho; apresenta vulnerabilidade socioeconômica; desempenha função de principal provedora do núcleo familiar; e associa a interrupção do acompanhamento à necessidade de cuidado dos demais membros da família, somada às diversas barreiras de acesso.

Conclusão: Estes determinantes podem se desdobrar, para além da possibilidade de óbito materno-fetal, na não continuidade dos cuidados em saúde destas puérperas, impactando seu bem-estar e qualidade de envelhecimento. Assim, o Assistente Social desempenha papel ativo na perspectiva pedagógica, atuando no processo de conscientização da importância dos cuidados em saúde, e as orientações que presta sobre os direitos e recursos disponíveis podem contribuir para ultrapassar barreiras de acesso.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gestação tardia; acompanhamento de saúde; acesso à saúde; saúde da mulher

ID 1212887

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):183

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

ESTIMULAÇÃO COGNITIVA E MOTORA COMO CUIDADO INTERDISCIPLINAR PARA IDOSOS DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Alex da Silva Rodrigues, Rayanne Lucas Porto, Ludmila Graziela Torres de Lima, Lara Fabian Fabian Gonzaga Pinto, Rebeca Lima Sampaio, Anderson Amaral, Denise Neves Sabino, Maria Lucia Carneiro dos Rios Ferreira, Priscilla Alfradique de Souza

E-mail do autor de correspondência:
rebeca.sampaio1@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Programa Interdisciplinar de Promoção à Saúde e Qualidade de Vida do Idoso – Grupo Renascer

Introdução: Terapias não farmacológicas (TNF) são intervenções que promovem o cuidado integral à saúde, com evidências de eficácia, baixo custo e aplicação segura (Scales, Zimmerman & Miller, 2018). Tais terapias têm como objetivos estimular aspectos cognitivos, motores, sociais e emocionais, respeitando as necessidades individuais dos idosos, recursos familiares e institucionais. No cuidado gerontológico, destaca-se a atuação interdisciplinar, garantindo atenção integral ao processo saúde-doença. O Grupo Renascer criado há 30 anos em um hospital universitário no Rio de Janeiro, é exemplo de iniciativa que busca a inclusão social e promoção da qualidade de vida de idosos. O projeto de extensão “Terapias não farmacológicas na atenção à saúde do adulto e do idoso”, vinculado à UNIRIO, insere discentes da Enfermagem na prática assistencial, fortalecendo o cuidado humanizado.

Objetivo: Assim, objetiva-se relatar a experiência de discentes de Enfermagem na realização de uma atividade de estimulação cognitiva e afetiva com idosos participantes de um projeto de Geriatria e Gerontologia.

Relato de experiência: Sob supervisão da equipe multiprofissional, os discentes realizaram o “Bingo das Músicas”. Atividade lúdica, de estimulação cognitiva e motora, com enfoque no estímulo da memória, linguagem, destreza motora fina e socialização. Inicialmente, os idosos receberam cartelas ilustradas, que puderam colorir, promovendo criatividade e coordenação motora fina. Em seguida, iniciou-se o bingo: trechos de músicas populares brasileiras eram apresentados e lidos coletivamente, com uma palavra omitida. Os idosos deveriam identificar e cantar a palavra ausente, marcando-a em suas cartelas. A atividade seguiu até que um primeiro idoso completasse a cartela. Durante a dinâmica, observou-se alto grau de engajamento, interações sociais e resgate de memórias afetivas. Os discentes ofereceram apoio individualizado, interagindo e incentivando a participação e acolhendo as manifestações emocionais dos idosos.

Resultados: A atividade proporcionou benefícios terapêuticos, como estimulação cognitiva, interação social e fortalecimento emocional. Para os discentes, foi uma oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos na prática, aprimorar habilidades de comunicação e desenvolver o olhar sensível para o cuidado ao idoso.

Conclusão: Essa experiência reforçou tamanha relevância da inclusão das TNF nas estratégias de promoção da saúde na atenção ao envelhecimento, valorizando a integralidade, a singularidade e a dignidade da pessoa idosa.

Apoio financeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Tecnologia em Saúde; Cuidado de Enfermagem

ID 1212932

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):184

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

BATE PAPO SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA COM EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS IDOSOS

Autores: Rayssa Da Silva De Souza, Samara Karen Rafael dos Santos, Heloísa Helena Dos Santos Barbosa Corrêa, Kauane Freitas de Sales, Taciana Carla dos Santos Ferreira

E-mail do autor de correspondência:
rayssasilvatr8@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Policlínica Piquet Carneiro

Introdução: O Projeto de Extensão Bate Papo Saúde atua através de atividades educativas, levando educação em saúde, tendo como campo de atuação a Policlínica Universitária Piquet Carneiro. O projeto leva à população temáticas de saúde atuais e orientações sobre as principais doenças que acometem os idosos, visa auxiliar na autonomia do usuário em relação ao planejamento de seu tratamento e ativo nas decisões que envolvam o processo de saúde-doença, evitando os agravos, reforçando a importância das práticas de cuidado em saúde, principalmente para a população obter um envelhecimento saudável.

Objetivo: Relatar a experiência da realização de atividades extensionistas com foco na educação em saúde aos idosos.

Desenvolvimento da Experiência: Ao realizar atividades educativas, os discentes captam a necessidade de adaptar os termos técnicos para possibilitar a transmissão da informação de forma acessível e compreensível para a população idosa, têm a oportunidade de participar de experiências educacionais singulares adaptadas para sua realidade (vivências, território, cultura). Além das atividades presenciais, o projeto fortalece e amplia a educação em saúde nas redes sociais, usando a tecnologia para abordar temáticas que estão presentes no dia a dia do cidadão -assim como nas atividades presenciais- e que por vezes é reflexo de dúvidas e curiosidades por parte da população idosa que está cada vez mais presente no meio tecnológico.

Conclusão: A extensão universitária proporciona oportunidade de caminhar em áreas de mais afinidade, além do que é oferecido na grade curricular, de forma a acrescentar às práticas educativas, servindo como uma experiência de troca com os idosos. Também acrescenta como atividade integrativa a profissionais com graduação completa, de modo que estes possam ampliar seus conhecimentos e aprimorar suas habilidades na geriatria, principalmente no que se refere às práticas de educação em saúde aos idosos desenvolvidas com foco na população assistida. Dessa forma, podemos observar a importância de projetos como o bate papo saúde, contemplando cada vez mais as grades curriculares e dos potenciais resultados que essas práticas podem contribuir para a ciência e à população.

Apoio financeiro: Dexpert da UERJ

Palavras-chave: Educação em Saúde; Enfermagem; Extensão; Práticas educativas

ID 1213011

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):185

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

SAÚDE FORA DOS MUROS: ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS IDOSAS EM PRAÇA COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO NA APS

Autores: **Stephany Monteiro Raiol, Thays Conti de Souza Oliveira**

E-mail do autor de correspondência:
stephanymraiol@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: **Praça Xavier de Brito - Tijuca (CMS Heitor Beltrão)**

Introdução: Expandir os espaços de cuidado para além das paredes da unidade de saúde tem se mostrado uma estratégia potente na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente quando se valoriza o território como cenário vivo do cuidado. A prática de atividade física em espaços públicos aproxima os serviços da realidade cotidiana dos usuários, favorecendo o vínculo, a escuta e o pertencimento. Este relato descreve a experiência do primeiro grupo de atividade física da unidade voltado para pessoas idosas, realizado em uma praça da região, e os efeitos produzidos na relação entre profissional, usuários e território.

Objetivo: Relatar a criação e desenvolvimento de um grupo de atividade física em espaço público com foco em pessoas idosas, destacando seus efeitos na adesão dos usuários e no fortalecimento do vínculo com a unidade de saúde.

Desenvolvimento da Experiência: O grupo teve início em maio de 2022 com apenas três participantes idosos. As aulas ocorrem duas vezes por semana, conduzidas por profissional de Educação Física, e incluem exercícios de mobilidade, fortalecimento, alongamento e atividades lúdico-corporais adaptadas às necessidades dessa faixa etária. Durante o primeiro ano, o grupo manteve uma média de 10 a 12 participantes por encontro. Em certo momento, cogitou-se o encerramento das atividades devido à baixa adesão, mas a escuta sensível aos idosos revelou a importância daquele espaço para sua saúde física e emocional.

A percepção do grupo como espaço de acolhimento e bem-estar levou os próprios usuários a mobilizarem a comunidade, convidarem vizinhos e familiares, e contribuírem ativamente na divulgação. O grupo cresceu de forma orgânica, chegando à média atual de 25 pessoas idosas por encontro. A constância das atividades, o uso do espaço público e a relação construída entre profissional e usuários transformaram o grupo em um ponto de encontro, cuidado e apoio no território.

Conclusões: A experiência reforça o papel da atividade física como estratégia de cuidado integral na APS, especialmente para a população idosa. O grupo de praça tornou-se um espaço de escuta, convivência e pertencimento, promovendo saúde de forma gratuita, acessível e contínua. A escuta ativa e a responsabilização entre profissionais e usuários mostraram-se fundamentais para fortalecer práticas sustentáveis e potentes no território.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Envelhecimento saudável; Atividade física; Atenção Primária à Saúde; Promoção de Saúde

ID 1213087

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):186

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

AULA ABERTA SOBRE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA DE TRAUMA E EMERGÊNCIA COM ÊNFASE NA PREVENÇÃO E MANEJO EM PACIENTES IDOSOS.

Autores: Mariana Ferreira Pinto Tavares Santoro, Jennifer Bessa, Anna Luíza Moraes Daco, rafaela pires chagas braga, Marcela De Meira Lopes De Macedo, Matheus Félix da Silva, Pedro Henrique De Moraes Quintanilha, Ana Beatriz Fortunato Giri, Nayade De Souza Palma, PEDRO FERREIRA PINTO

E-mail do autor de correspondência:
marifptavaressantoro@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ/FCM

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de morte e incapacidade, sobretudo entre os idosos. Estima-se que cerca de 70% dos casos de AVE ocorrem em pessoas com mais de 60 anos. No Brasil, o AVE representa a segunda principal causa de óbito. Diante desse cenário, é fundamental que estudantes de medicina estejam preparados para identificar precocemente os sinais, prestar os primeiros socorros e promover ações de prevenção. Com esse objetivo, a Liga de Trauma e Emergência (LTE-UERJ) realizou uma aula aberta com foco em AVE, direcionada à comunidade acadêmica.

Objetivo: O relato objetiva a análise acerca da palestra promovida pela LTE-UERJ e ministrada pelo neurocirurgião e professor Pedro Ferreira Pinto sobre AVE para os estudantes de Medicina. A atividade teve como propósitos elucidar os discentes sobre aspectos clínicos, fatores de risco e condutas em casos de AVE e, por meio de formulários antes e após a palestra, avaliar o conhecimento prévio e o impacto da apresentação.

Desenvolvimento da experiência: A aula foi divulgada pelas redes sociais e teve a presença de estudantes, de diferentes faixas etárias. Na avaliação pré-aula, embora 100% dos participantes afirmassem conhecer o termo AVE, apenas 16,7% se consideravam aptos a prestar primeiros socorros, enquanto 83,3% se mostraram inseguros ou despreparados. Em relação à conduta, 88,9% afirmaram que ligariam para o SAMU, mas poucos sabiam o que fazer durante a espera. Apenas 11,1% indicaram corretamente manter o paciente com a cabeça levemente elevada. Sinais de alarme mencionados foram: 83,3% indicaram parestesia, 50% disfasia e 66,7% cefaleia. No formulário pós aula, houve melhora significativa na autopercepção de preparo para ajudar em casos de AVE, aumentando para 52,9%. Em uma escala de 1 a 5, antes centrada nos níveis 1 e 2 (55,6% indicaram 1, 27,8% indicaram 2 e 16,7% indicaram 3), passou a se distribuir entre os níveis 3 e 4 (0% indicaram 1, 0% indicaram 2, 33,3% indicaram 3 e 66,7% indicaram 4). A resposta “Ligar para o SAMU” manteve-se alta em 83,3% e o reconhecimento dos principais sinais melhorou, como 88,2% citando cefaleia, 76,4% disfasia e 88,2% parestesia.

Conclusão: A aula aberta promovida pela LTE-UERJ mostrou-se eficaz na educação em saúde e na capacitação prática dos estudantes. A atividade contribuiu para ampliar o conhecimento técnico e também para fortalecer o compromisso social dos alunos com a saúde da população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: AVE; Idoso; Educação Médica; Prevenção; Primeiros Socorro; Liga Acadêmica

ID 1213206

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):187

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

USO PROLONGADO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA COM BIPAP EM PACIENTE COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES: UM RELATO DE CASO COM FOCO EM LONGEVIDADE E QUALIDADE DE VIDA

Autores: Sylvia De Fátima Cavalcanti, Lucas Lemes, Luciana B M de Godoy, Fernanda Oliveira Chibante, Anamelia Costa Faria, Alan Henrique Batista Da Silva, Gabriele Marques Pinto

E-mail do autor de correspondência:
sylvia.f.cavalcanti@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Pedro Ernesto

Introdução: Paciente do sexo feminino, 58 anos, com retinoblastoma bilateral tratado com enucleação aos 2 anos de idade, apresenta apneia obstrutiva do sono (AOS) grave diagnosticada em 2012, inicialmente manejada com CPAP (aparelho de pressão positiva contínua), com transição para BiPAP (ventilação com dois níveis de pressão positiva) em 2023 devido à persistência de sintomas.

Relato de experiência: As comorbidades incluem obesidade, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, movimentos Periódicos dos Membros (PLM), anemia ferropriva, miomatose uterina, rinite alérgica e incontinência urinária. Refere insônia de manutenção com sono fragmentado, apesar de excelente adesão ao tratamento ventilatório, conforme relatórios de uso do dispositivo BiPAP no período de 09/11/24 até 07/05/25: adesão $\geq 99\%$, tempo médio de uso >9 horas/noite e índice de apneia-hipopneia (IAH) reduzido de 10,9 para 4,2 eventos/hora. Está em uso de budesonida nasal, metformina XR, enalapril, atenolol e furosemida. Relata ausência de acompanhamento médico regular para DM2 e HAS, além de não comparecimento ao ambulatório de neurologia do sono, dificultando a abordagem integral da insônia. Apesar da excelente adesão ao tratamento com BiPAP, ainda apresentava o sono fragmentado e cansaço, o que levou ao questionamento da persistência do problema. Após investigação mais aprofundada com polissonografia em uso de BiPAP, foi levantada a hipótese de que o PLM poderia ser uma causa para a redução da eficácia do equipamento. Assim, após histerectomia por miomatose uterina, a anemia ferropriva foi corrigida e houve significativa melhora dos movimentos periódicos das pernas, tendo como consequência final, a diminuição da insônia e cansaço prévios. Destaca-se o uso contínuo e eficaz do BiPAP por mais de 2 anos, com tratamento de apneia há alguns anos, promovendo estabilidade clínica e minimização de complicações respiratórias noturnas.

O caso ressalta a importância do suporte ventilatório domiciliar em pacientes com condições clínicas complexas, demonstrando que a tecnologia, aliada à adesão terapêutica e o comprometimento da equipe em relação a investigação da história da paciente, pode contribuir significativamente para a promoção da longevidade com qualidade de vida, mesmo em contextos de vulnerabilidade.

Conclusão: Em suma, pode-se perceber que estratégias de cuidado, como o uso de BiPAP, associadas ao acesso à rede de atenção à saúde, podem fornecer impactos positivos na expectativa e na qualidade de vida dos pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Longevidade; saúde; cuidado; apneia; BiPAP; insônia

ID 1213385

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):188

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA LONGEVIDADE EM PACIENTE IDOSO ONCO-HEMATOLÓGICO

Autores: Rebeca Barros Holanda Cavalcanti, Flavia dos santos Benarrós, Isabella Lopes de Araujo, Thais da Conceição Peixoto Raimundo, Isabelle Sampaio Pinto Lyra

E-mail do autor de correspondência:
flaviabenarros@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hematologia

Introdução: O enfermeiro é o profissional que, quando capacitado, é capaz de atuar no Transplante de Medula Óssea autólogo, sendo regulamentado pela resolução COFEN n° 709/2022. O transplante autólogo consiste na infusão de células precursoras da medula óssea que são retiradas do próprio paciente transplantado, sendo uma importante terapêutica para promoção da longevidade de pacientes idosos com linfomas.

Apresentação do Caso: Paciente com diagnóstico de linfoma folicular estágio IV-A, grau histológico 3A, com FLIPI 4 de alto risco, diagnosticado em abril de 2023. Após tratamento com seis ciclos de R-CHOP (rituximabe, ciclofosfamida, doxorubicina, vincristina e prednisona), evoluiu com progressão precoce da doença (POD24), confirmada por PET-CT em julho de 2024, sendo iniciada quimioterapia de resgate com cinco ciclos de GDP (Gemcitabina, Dexametasona e Cisplatina), com resposta parcial. Internada em 19/05/2025 para realização de transplante de medula óssea autólogo, após regime de condicionamento com CBV (ciclofosfamida, carmustina e etoposídeo) A infusão das células-tronco hematopoiéticas foi realizada em 27/05. Durante o período pós-transplante, evoluiu com mucosite grau I, diarreia de leve intensidade e episódio febril em 04/06 (D+8), reiniciando antibioticoterapia. Hemoculturas realizadas anteriormente foram negativas. Evoluiu com recuperação hematológica progressiva, apresentando elevação de neutrófilos acima de 1000 e recuperação de plaquetas, fechando critérios de pega medular em 06/06 (D+10). Obteve alta hospitalar programada, com seguimento ambulatorial agendado para continuidade do tratamento. **Discussão:** O transplante autólogo para pacientes com Linfomas não-Hodgkin é utilizado nos casos de primeira recidiva, que obtêm nova remissão, sendo considerado um tratamento superior (46% versus 12%) à quimioterapia de resgate. Nesse caso, o transplante autólogo após terapia de alta dose, tem apresentado taxas de sobrevida de 3 anos. No tratamento do linfoma folicular, as taxas de sobrevida passaram de 47% para 60% nas últimas décadas através do uso da rituximabe na terapia de indução de remissão e transplante autólogo na recidiva de doença. Portanto, fica evidente a importância da terapêutica para promoção da longevidade de pacientes idosos onco-hematológicos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Transplante Autólogo; Linfoma Folicular; Longevidade; Cuidados de Enfermagem

ID 1213427

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):189

Área Temática: Promoção de Saúde e Longevidade

PRÁTICAS EDUCATIVAS EM NUTRIÇÃO COMO ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E CONSTRUÇÃO DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM LONGO PRAZO EM CRIANÇAS COM SELETIVIDADE ALIMENTAR

Autores: Klicia Alves Pereira Motta, Karine da Silva Barboza Moura, Jessica Veneravel Silva, Alice Valente da Silva, PATRICIA COELHO DE VELASCO

E-mail do autor de correspondência:
klikapm@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE

Introdução: A educação alimentar e nutricional desempenha um importante papel na promoção da saúde e longevidade desde a infância, influenciando o desenvolvimento, a prevenção de doenças crônicas e a formação de hábitos alimentares saudáveis. A nutrição adequada, associada a fatores ambientais nos primeiros anos de vida, pode impactar de forma permanente a saúde na vida adulta. A seletividade alimentar apresenta-se, geralmente, durante a infância e são característicos neste quadro a recusa alimentar, o desinteresse pelo alimento, a resistência no que se refere à alimentação e a dificuldade de experimentar novos alimentos e sabores. Esses comportamentos, se não tratados, podem permanecer até fases mais tardias da vida, com comprometimentos em longo prazo.

Objetivos: Desenvolver estratégias de orientação nutricional para familiares e cuidadores de crianças com seletividade alimentar por meio da educação alimentar e nutricional.

Métodos: A elaboração dos materiais didáticos foi realizada a partir da técnica de escuta ativa com as famílias durante os atendimentos dos pacientes atendidos no ambulatório de Pediatria com diagnóstico de seletividade alimentar, por meio dos relatos referentes às maiores dificuldades alimentares.

Resultados: Foram elaborados dois materiais educativos intitulados: “Receitas de super-heróis e desenhos animados”, de modo a facilitar pais/cuidadores na preparação de receitas nutricionalmente adequadas e saudáveis, com o uso de alimentos comumente recusados pelos pacientes com seletividade alimentar atendidos no ambulatório. A figura dos super-heróis foi escolhida por fazer parte do universo infantil, sendo associados à força, saúde e conquista. Observamos que as famílias receberam bem o material, com um aumento no número de famílias que reportou melhora no comportamento e hábitos alimentares das crianças. Ainda, elaboramos a cartilha: “Orientações para uma alimentação saudável” com recomendações baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), que auxiliam na melhora do ambiente alimentar familiar.

Conclusão: As atividades lúdico-educativas proporcionam às crianças uma forma fácil e prazerosa de aprender sobre alimentação adequada e saudável. Assim, são necessárias estratégias para promover uma orientação nutricional mais assertiva e um suporte para as famílias e cuidadores no manejo da seletividade alimentar, estimulando a prática de hábitos alimentares saudáveis e manutenção da saúde em longo prazo.

Apoio financeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Prodocência.

Palavras-chave: Nutrição; educação alimentar e nutricional; seletividade alimentar

Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ID 1184442

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):190

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM IDOSOS SUBMETIDOS A PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Marcia Duarte Moreira, Ana Paula de Oliveira Motta, Davi da Silveira Barroso Alves, Daniel Aragão Machado

E-mail do autor de correspondência: marcia_uerj@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O envelhecimento humano e o aumento da expectativa de vida são fatores associados ao adoecimento pelo câncer de próstata com maior incidência na quinta década de vida. A importância do conhecimento do perfil de atendimento, associado à utilização de novas tecnologias cirúrgicas, fornece subsídios para o planejamento de ações de prevenção e intervenções precoces.

Objetivo: Realizar uma análise retrospectiva dos diagnósticos de enfermagem atribuídos aos idosos submetidos a cirurgia robótica para o câncer de próstata em um hospital universitário.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo, retrospectivo realizado na enfermaria de urologia de um hospital universitário de nível terciário localizado no município do Rio de Janeiro baseado nas recomendações para estudos observacionais do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). Os dados foram coletados em prontuários dos pacientes submetidos à prostatectomia radical pela técnica robótica de fevereiro de 2019 até setembro de 2023. Os critérios de inclusão envolveram os prontuários de pacientes submetidos à cirurgia de prostatectomia radical pela técnica robótica sendo excluídos os que realizaram algum procedimento cirúrgico complementar. Foram avaliadas as variáveis sociodemográficas e os diagnósticos de enfermagem segundo a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I). A análise descritiva foi estruturada no software R com interface RCommander. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer de número 6.573.450.

Resultados: A análise retrospectiva dos 170 prontuários apresentou média de idade de 66 anos, casados (59,8%), pardos (44,4%) com ensino médio completo (26,6%), Gleason entre 7 a 9 e média de PSA de 11,53ng/dl. A principal comorbidade prévia foi a hipertensão arterial (59,8%), seguida do diabetes melítus (24,3%), do tabagismo (11,8%) e da dislipidemia (10,1%). Os diagnósticos de enfermagem risco de infecção, risco de retenção urinária, risco de quedas no adulto, risco de glicemia instável, risco de desequilíbrio eletrolítico, síndrome da habilidade de autocuidado diminuída, dor aguda e recuperação cirúrgica retardada foram os mais prevalentes.

Conclusões: O estudo evidencia a importância do conhecimento acerca do perfil dos idosos e a utilização dos diagnósticos de enfermagem para a gestão do cuidado na perspectiva da longevidade, saúde e tecnologia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cirurgia robótica; Diagnóstico de enfermagem, Envelhecimento; Enfermagem

ID 1186662

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):191

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

PERFIL DE PACIENTES LONGEVOS COM LESÃO POR PRESSÃO INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Ana Paula de Oliveira Motta, Carla Gonçalves, Marcia Duarte Moreira, Davi da Silveira Barroso Alves, Inês Maria Meneses dos Santos

E-mail do autor de correspondência:
apom_nurse@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Enfermaria de clínica média 13/14, Hospital Universitário Pedro Ernesto

O envelhecimento está ligado ao declínio da saúde, levando a uma maior propensão à hospitalização e aumento da expectativa de vida, com maior exposição a patologias que provocam a hospitalização e cuidados. Destacam-se as Lesões por Pressão (LP): grave problema nas instituições de saúde, com repercussões físicas, econômicas e sociais. A idade avançada é um dos fatores de risco de desenvolver LP. Conhecer o perfil clínico de idosos com LP, fornece base para as melhores práticas assistenciais.

Objetivo: Descrever o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes idosos com LP internados em enfermaria de clínica médica de um hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro.

Método: Estudo observacional descritivo, realizado em enfermaria de clínica médica de um hospital universitário, com base nas recomendações do checklist do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) para estudos observacionais, dos 213 pacientes internados no período de abril-dezembro de 2023, 105 prontuários entraram na análise. Incluiu-se: maiores de 60 anos e considerou-se a última internação, excluídos pacientes com idades menores e sem internação na enfermaria cenário. Os dados foram organizados em planilhas e analisadas com o software RComander. Pesquisa aprovada pelo CEP/HUPE com parecer no. 6.598.924.

Resultados: Dos dados analisados o sexo masculino foi o maior número 62,86% e feminino 37,14%; a média de idade da população foi de 69 anos. Quanto ao nível de escolaridade, o principal achado foi o de Segundo Grau Completo 24,76%, com destaque para o Não Informado 27,62%. A LP acometeu 27,62% da população estudada. Na análise dicotômica foram encontrados os seguintes achados clínicos: Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes mellitus; Doenças Renais; Doenças cardiológicas; Obesidade; Baixo peso; Câncer e desfechos clínicos de alta e maior prevalência de óbitos associados a LP com significância estatística (p-valor=0,007051).

Conclusão: Este estudo oferece uma contribuição relevante para a gestão do cuidado em saúde, ao considerar as necessidades individuais das pessoas em diferentes fases de suas vidas, com o objetivo de promover o bem-estar, a segurança e a autonomia dos idosos. Os achados indicam que esses indivíduos apresentam um risco aumentado de óbito quando associados à presença de LP. É fundamental compreender esse perfil para identificar soluções específicas na gestão do cuidado em saúde dessa população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Lesão por pressão; Idosos; Enfermagem

ID 1195392

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):192

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REFLEXÕES GERONTOLÓGICAS

Autores: Priscila Moraes de Figueiredo, Deivid Marques Coelho de Almeida, Allan Carlos Mazzoni Lemos, Syrlenny Velasco Dos Santos, Karla Temístocles de Brito Dantas Lemos, Luciano Godinho Almuíña Ramos, Jessica Brunoni

E-mail do autor de correspondência:

pri-avivar@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: ÂNIMA

Introdução: A pesquisa enfatiza a importância de uma atenção à saúde multidimensional, envolvendo aspectos físicos, sociais e emocionais do idoso. Os resultados apontam avanços, como a ampliação da Atenção Básica e da Estratégia de Saúde da Família, mas também identificam obstáculos, como a sobrecarga dos serviços, longos períodos na fila de espera, a carência de profissionais capacitados em geriatria e a fragmentação do cuidado entre os diferentes níveis de atenção, onde essa pesquisa se tornou uma análise de pesquisa documental demonstrada num método de Triangulação de dados. A triangulação de dados é uma análise onde os “achados” diz respeito às referências vinculadas à pesquisa, enquanto “o que é dito” denota as conclusões tiradas pelos autores e pesquisadores examinados.

A pesquisa ressalta a necessidade de maior articulação entre saúde e assistência social, além de recomendar a implementação de modelos de cuidado mais integrados e humanizados.

Conclui-se que o SUS precisa fortalecer as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, além de ampliar a capacitação de seus profissionais para garantir um envelhecimento digno e saudável. O aprimoramento da atenção à saúde do idoso requer não apenas recursos, mas também a construção de políticas públicas inclusivas, que assegurem o direito à saúde e à qualidade de vida em todas as etapas do envelhecimento.

As pesquisas analisadas também mostraram que, apesar de o SUS ter realizado avanços importantes, como por meio da Estratégia de Saúde da Família e do fortalecimento da Atenção Básica, ainda existem limitações que impactam a qualidade do atendimento prestado. Onde a população idosa vem aumentando em índice de doenças crônicas, pois não há uma especialista geriátrico no SUS, para abranger uma população de alto índice, e de grandes queixas. Onde grande parte é dependente, sem orientação, e com riscos de mais problemas de saúde. Os mais afetados são as populações idosas baixa renda, pois não possuem renda para uma assistência privada.

Apoio financeiro: Sem fins lucrativos

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Saúde Pública; Idoso; Atenção à Saúde

ID 1195869

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):193

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA EM UM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: João Marcos do Nascimento Cabral, Rafaela Esteves, Juliana Ribeiro, Maria Eduarda Sales De Souza, Licia Rebello, Aline Mello da Silva, Glauca Ribeiro Gonçalves de Rezende

E-mail do autor de correspondência:
rafaelaesteves.enf@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Atenção à Pessoa Idosa

Introdução: A gerontologia reconhece que é possível envelhecer com saúde, mesmo diante das mudanças biopsicossociais do envelhecimento. Nesse cenário, a enfermagem gerontológica atua de forma integral, voltada à prevenção, promoção da saúde, tratamento e reabilitação da pessoa idosa, considerando suas necessidades específicas.

Objetivo: Relatar a experiência da atuação da enfermagem gerontológica em ambulatório de geriatria e gerontologia, destacando práticas de avaliação multidimensional e integração com equipe multiprofissional.

Desenvolvimento da experiência: A atuação ocorre na Unidade de Atenção à Pessoa Idosa (UnAPI), vinculada ao Núcleo de Envelhecimento Humano (NucEH), com equipe composta por enfermeiros, médicos, nutricionistas, assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos e fonoaudiólogos, sendo 49% residentes. Os atendimentos são ambulatoriais, mediante acolhimento e agendamento. Durante a consulta de enfermagem, aplica-se a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), que compreende anamnese, exame físico, definição de diagnósticos, metas e condutas conforme o processo de enfermagem. Posteriormente, realiza-se a avaliação gerontológica, abordando aspectos do cotidiano da pessoa idosa, como cognição, humor, sono, alimentação, sentidos, eliminação, quedas, mobilidade, funcionalidade, sexualidade e vacinação. Essa abordagem permite identificar precocemente síndromes geriátricas, como instabilidade postural, incontinência, iatrogenia, insuficiência familiar, incapacidade cognitiva e comunicativa. A enfermagem promove vínculo, ajusta tratamentos à realidade do idoso, incentiva adesão e previne agravos, além de registrar e participar de discussões clínicas. Entre os desafios, destacam-se falhas na comunicação, dificuldade de articulação intersetorial e baixa adesão terapêutica.

Conclusão: A enfermagem gerontológica, ao considerar a realidade da pessoa idosa, contribui para preservar a funcionalidade e a qualidade de vida. A escuta ativa, o olhar holístico e o raciocínio clínico ampliam a compreensão sobre fragilidades e potencialidades. Inserida em equipe multiprofissional, fortalece a comunicação e a construção de projetos terapêuticos singulares, promovendo envelhecimento saudável diante dos desafios da senilidade

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem Gerontológica; Assistência Ambulatorial; Atenção Integral ao Idoso

ID 1195986

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):194

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ENSINO MÉDICO E LONGEVIDADE

Autores: Jackson Ramos Pereira, Mirian Teresa de Sá
Leitão Martins, Luiz Carlos Veiga Madriaga

E-mail do autor de correspondência:
drjacksonramos@icloud.com

Local(is) de execução do trabalho: Estudo bibliográfico

Introdução: No decorrer dos anos a sociedade vivenciou diversas transformações e avanços que propiciaram ao homem um aumento na expectativa de vida. Como efeito dos avanços vivenciados no campo da saúde em seu sentido amplo, o mundo passou a vivenciar uma mudança em seu perfil demográfico. Contudo, esse crescimento, que tende a acentuar de acordo com as projeções atuais, não está sendo acompanhado pela demanda de atendimento profissional especializado, principalmente na classe médica. Atualmente, estima-se que exista no Brasil 1,49 geriatra para cada 100.000 habitantes, sendo 59,3% desses especialistas distribuídos na região sudeste, o que indica a carência de especialistas.

Objetivo: discutir a partir do recorte de dados a insuficiência de geriatras para atender pessoas com mais de 60 anos nos próximos 10 anos.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal descritivo de natureza quantitativa com dados secundários. Extraímos dados de um recorte da “Projeções das Populações, Revisão 2024 Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação População por sexo e grupos etários - 2000/2070 “ do IBGE para a população com mais de 60 anos e do quantitativo de cadastros de médicos geriatras na Demografia Médica de 2025. Com base desses dados realizamos os cálculos proporcionais.

Resultados: A análise dos dados da projeção populacional aponta que no Brasil em 2035 seremos aproximadamente 47.051.618 pessoas com mais de 60 anos. O quantitativo de médicos titulados para atender a meta estabelecida pela OMS de 1 geriatra para cada 1.000 mil idosos, significa a necessidade de termos 47.052 geriatras para atender essa população. Atualmente temos 3.167 geriatras, apenas (6,73%) do total que necessitaremos ter em 2035. Observou-se que a oferta de vagas em residência médica de geriatria ainda está aquém do esperado para suprir essa necessidade, tendo apenas 0,7% de vagas para a geriatria em âmbito nacional. Portanto encontra-se defasado e, seguindo as projeções atuais, este desfalque tende a ser maior, uma vez que em 2030 estima-se uma inversão da pirâmide etária.

Conclusão: Se faz necessário um maior incentivo a adesão à especialidade médica da geriatria, bem como ampliação do número de vagas em residências médicas que contemplem esta subespecialidade para que tenhamos uma maior adequação de especialistas para atendermos uma população específica para contribuir para um envelhecimento mais saudável e longo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idosos; geriatras

ID 1196077

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):195

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ANÁLISE DOS PADRÕES FUNCIONAIS EM IDOSOS HOSPITALIZADOS NA ENFERMARIA VASCULAR SOB A PERSPECTIVA DE MARJORY GORDON

Autores: João Marcos do Nascimento Cabral, Maria Eduarda Sales De Souza, Juliana Ribeiro, Rafaela Esteves, Larissa Araújo De Lima Moraes, Thais da Silva Araujo, Licia Rebello, Glaucia Ribeiro Gonçalves de Rezende, Aline Mello da Silva

E-mail do autor de correspondência:

joamarcoscabral52@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O aumento substancial da população idosa está diretamente relacionado ao crescimento do número de hospitalizações e da prevalência de fragilidade. Nesse contexto, os padrões funcionais de saúde de Marjory Gordon oferecem uma estrutura sistemática para avaliação, auxiliando na identificação de necessidades e no planejamento de cuidados individualizados.

Objetivo: Analisar a incidência dos padrões funcionais de saúde nos idosos hospitalizados na enfermaria de cirurgia vascular do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE).

Metodologia: A pesquisa demonstra um recorte de um estudo com abordagem quali-quantitativa. Este recorte apresenta uma análise quantitativa do prontuário dos pacientes idosos admitidos na enfermaria de cirurgia vascular do HUPE, no período de janeiro de 2023 a janeiro de 2024. Os critérios de inclusão foram definidos previamente, restando para análise um total de 50 prontuários. Até o momento, 30 prontuários foram analisados, e os dados quantitativos extraídos serão apresentados neste resumo.

Resultados: A análise dos 30 prontuários revelou elevada incidência de alterações nos padrões funcionais de saúde. Destacaram-se os padrões nutricional-metabólico (100%), percepção e controle da saúde (97%), e atividade e exercício (90%), evidenciando comprometimentos significativos nesses domínios. Padrões como resposta e tolerância ao estresse e sono e repouso também apresentaram índices elevados de disfunção (80%). Por outro lado, o padrão cognitivo-perceptivo apresentou menor comprometimento, com 43% de registros com disfunção e 54% preservados. Observou-se ainda expressiva ausência de registros nos padrões sexual e reprodutivo e crenças e valores, ambos com 97% de prontuários sem informações, sugerindo uma possível negligência ou subvalorização desses aspectos durante a avaliação clínica na hospitalização.

Conclusão: Os resultados preliminares apontam elevada incidência de disfunções em padrões funcionais entre idosos, com destaque para os domínios nutricional-metabólico, atividade e exercício, percepção e controle da saúde, sono e resposta e tolerância ao estresse. Observou-se ainda ausência significativa de registros nos padrões relacionados à sexualidade e espiritualidade, sugerindo lacunas na abordagem. Embora não conclusivos, esses achados reforçam a necessidade de avaliações que englobam os padrões funcionais. Ao término do estudo, será proposto um instrumento de avaliação multidimensional à luz da proposta de Marjory Gordon.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idoso fragilizado; Teoria de enfermagem; Modelos Teórico; Equipe Multiprofissional

ID 1196122

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):196

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ATENÇÃO À PESSOA IDOSA EM CIRURGIA CARDÍACA: CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NA PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL E DA LONGEVIDADE

Autores: Juliana Cruz, Mariana Camargo Tumonis Oliveira

E-mail do autor de correspondência:
jlnsnts@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE/UERJ

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil tem sido acompanhado por um aumento significativo da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, entre elas as doenças cardiovasculares. Esta condição impacta significativamente a funcionalidade, a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos, exigindo cuidados contínuos e interdisciplinares. Nesse contexto, o Serviço Social na saúde se insere como um agente estratégico na promoção da integralidade do cuidado, articulando ações que vão além do tratamento biomédico e contemplam os determinantes sociais da saúde. A perspectiva do cuidado integral demanda atenção às vulnerabilidades sociais, fortalecimento das redes de apoio e garantia de acesso a políticas públicas, especialmente para a população idosa.

Objetivo: Refletir sobre as práticas do Serviço Social no acompanhamento de pessoas idosas com indicação de cirurgia cardíaca, com ênfase em sua contribuição para a construção de trajetórias de cuidado que favoreçam a longevidade com qualidade de vida, no âmbito da atenção especializada em saúde.

Desenvolvimento da experiência: Trata-se de um relato de experiência construído a partir da atuação profissional de assistentes sociais no atendimento a usuários inseridos na Cirurgia Cardíaca do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Como um instrumento para a sistematização das ações, foi elaborado um perfil de usuários atendidos entre os meses de fevereiro e junho de 2025, sendo significativo o número de idosos acompanhados. Isto evidencia a necessidade de atualizações técnicas permanentes sobre as dimensões biopsicossociais dessa população e o conhecimento aprofundado de suas singularidades, de modo a subsidiar intervenções mais assertivas e integradas.

Resultados: Os achados evidenciam o acompanhamento de idosos, majoritariamente, do sexo masculino, brancos, com rendimento e com referências para os cuidados no pós-alta. No entanto, a prática cotidiana nos desafia a garantir orientações voltadas para o acesso aos direitos previdenciários, assistenciais, gratuidade de transporte e o acesso à medicações. Além disso, estratégias de desospitalização e identificação de rede de suporte têm se apresentado como demandas recorrentes, exigindo uma articulação interdisciplinar e intersetorial. Ressalta-se que as ações são pautadas na valorização de políticas públicas como subsídios para a garantia do cuidado, não o restringindo à responsabilidade única das famílias.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Serviço Social; Pessoa Idosa; Cuidado; Direitos

ID 1196246

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):197

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS IDOSAS: ESTRATÉGIAS MOTIVACIONAIS E ORGANIZACIONAIS NA CLÍNICA MÉDICA

Autores: Carla Cristina Goncalves, Marta Maria Nazario Monteiro da Cruz, Rosângela B Teixeira, Rogério Marques de Souza, Ana Luiza dos Santos Matto, Vinicius Nascimento, Bruno Fernando Oliveira Fonseca, Danielle Moreira Marques

E-mail do autor de correspondência:
carlacrisgon@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: O envelhecimento populacional impõe desafios crescentes aos sistemas de saúde, exigindo modelos assistenciais que respondam às necessidades específicas da população idosa. Nesse cenário, torna-se essencial adotar estratégias de gestão que promovam o cuidado integral, humanizado e interdisciplinar, com ênfase na formação especializada em geriatria e gerontologia. A enfermagem, especialmente em unidades de clínica médica, desempenha papel central na garantia da continuidade do cuidado, da escuta qualificada e do suporte às múltiplas dimensões do envelhecimento, incluindo os cuidados paliativos e o apoio à finitude.

Relato de experiência: Este relato de experiência descreve uma iniciativa de gestão voltada à motivação e ao fortalecimento da equipe de enfermagem, com o objetivo de qualificar o cuidado prestado às pessoas idosas internadas em unidades de clínica médica de um hospital geral. A experiência foi conduzida com enfermeiros chefes, por meio de encontros periódicos que incluíram escuta ativa, rodas de conversa, capacitações temáticas e construção coletiva de protocolos assistenciais. As ações foram fundamentadas nas diretrizes das políticas públicas de saúde da pessoa idosa, com destaque para a articulação com redes de apoio e a valorização do trabalho interdisciplinar. A gestão adotou uma abordagem participativa, centrada na valorização dos profissionais de enfermagem, promovendo um ambiente de trabalho mais acolhedor e estimulante. O reconhecimento das boas práticas, o incentivo à autonomia profissional e o fortalecimento dos vínculos interpessoais foram elementos-chave para o sucesso da iniciativa. Observou-se que a formação contínua e o envolvimento ativo da equipe contribuíram significativamente para a melhoria da qualidade do cuidado, refletindo-se em práticas mais sensíveis, éticas e alinhadas às necessidades dos pacientes idosos. Além disso, a criação de espaços de diálogo favoreceu o sentimento de pertencimento e corresponsabilidade entre os profissionais, fortalecendo a identidade da equipe e promovendo uma cultura organizacional mais ética e centrada no paciente. Conclui-se que a gestão sensível às necessidades dos profissionais, aliada à valorização da enfermagem como protagonista no cuidado ao idoso, é fundamental para consolidar um modelo assistencial mais resolutivo e humanizado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gestão humanizada; idoso; Enfermagem

ID 1196819

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):198

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

MUDANÇA CONFIÁVEL E SIGNIFICÂNCIA CLÍNICA EM UM PROGRAMA DE TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA IDOSOS: UM ESTUDO DE EFICÁCIA LIMITADA DO PACCID

Autores: Gabriella Monteiro Porto, Heloísa Gonçalves Ferreira

E-mail do autor de correspondência:
gabimonteiro.porto21@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Policlínica Piquet Carneiro (UERJ)

Introdução: A população idosa é particularmente suscetível ao desenvolvimento de sintomas depressivos, frequentemente subdiagnosticados e subtratados. A exemplo, a depressão em pessoas idosas é considerada um problema de saúde pública no Brasil por ser um dos transtornos mentais mais prevalentes no envelhecimento. Evidências atuais de pesquisa apontam que as terapias cognitivo-comportamentais estão entre as formas mais efetivas de tratamento da depressão nessa etapa da vida. Nesse contexto, foi implementado o Programa de Atendimento Cognitivo-Comportamental para Idosos com Depressão (PACCID), um estágio clínico supervisionado realizado no Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IP/UERJ), em parceria com a Policlínica Piquet Carneiro (PPC/UERJ).

Objetivo: Dessa forma, o objetivo deste estudo é avaliar a eficácia limitada do PACCID por meio de indicadores quantitativos e qualitativos, com foco nas modificações realizadas no protocolo original e seus impactos sobre os desfechos clínicos dos participantes.

Metodologia: Trata-se de um estudo de comparação entre medidas pré e pós intervenção, conduzida em uma clínica-escola, com 19 idosos participantes. Foram aplicados os instrumentos GDS e GAI antes e após a intervenção. A análise quantitativa incluiu testes de normalidade, aplicação do teste t pareado, e cálculo do Índice de Mudança Confiável com base no método de Jacobson & Truax. Também foi considerada a significância clínica a partir de pontos de corte validados.

Resultados: Os resultados indicaram redução significativa nos escores de depressão e tendência de melhora nos sintomas ansiosos. Quase metade dos participantes apresentou mudança confiável e significativa em ao menos um dos instrumentos. O PACCID demonstrou ser viável e efetivo em contexto de prática supervisionada, especialmente quando adaptado às necessidades dos idosos participantes.

Conclusão: As modificações realizadas, aliadas à supervisão contínua, contribuíram para resultados clínicos relevantes e indicam o potencial de replicabilidade da intervenção em contextos semelhantes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Avaliação de Intervenção; Depressão Geriátrica; Terapia Cognitivo-Comportamental

ID 1197532

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):199

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

MAPEAMENTO CRUZADO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAR O CUIDADO À PESSOA IDOSA NO SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA

Autores: Danielle Moreira Marques, Bianca Siciliano de Figueiredo, Andreia Fontes da Paz, Tallita Mello Delphino, Fernanda Soares Pessanha, Suzana Alvarez Garcia De Barros, Priscila Francisca Almeida, Elaine Diana Kreischer Gabetto, Maria Fernanda Silva Pinto da Fonseca, Midiã Almeida de Azeredo Rodrigues

E-mail do autor de correspondência:
bianca.siciliano74@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O aumento da longevidade, embora represente avanço em saúde e qualidade de vida, repercute desafios no cuidado à pessoa idosa, que demanda por cuidado qualificado e centrado na pessoa. A ausência de padronização nos registros compromete a qualidade da assistência e dificulta a comunicação entre profissionais. Nesse cenário, o mapeamento cruzado emerge como ferramenta metodológica para qualificar o Processo de Enfermagem, por meio do alinhamento entre termos utilizados na prática, para estabelecer a promoção de um vocabulário unificado e direcionado à nomeação de problemas, bem como otimizar a padronização dos diagnósticos.

Objetivo: Relatar a experiência de capacitação em mapeamento cruzado direcionada aos chefes de unidades cirúrgicas para identificação de diagnósticos de enfermagem.

Desenvolvimento da experiência: A capacitação foi realizada em julho de 2024, no hospital universitário, envolvendo chefes de unidades assistenciais cirúrgicas. Foram apresentados fundamentos do mapeamento cruzado entre termos da prática clínica e Taxonomia da American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Por meio de duas oficinas, os participantes tiveram acesso ao conteúdo apresentado por especialista e identificaram termos frequentemente utilizados nos registros de pacientes adultos cirúrgicos, contendo população idosa, e os mapearam através de artigos científicos relacionados à diagnósticos padronizados. A atividade possibilitou reflexões sobre as principais necessidades dos indivíduos: troca de gases prejudicada, risco de débito cardíaco diminuído, risco de infecção, dor aguda e desobstrução ineficaz de vias aéreas, infecção de sítio cirúrgico, risco de quedas no adulto, recuperação cirúrgica retardada e mobilidade física prejudicada. Observou-se ao término das oficinas, maior apropriação dos diagnósticos e valorização da linguagem padronizada como instrumento de gestão do cuidado.

Conclusão: A estratégia se mostra promissora no momento em que a instituição consolida a implementação do Processo de Enfermagem em interface do prontuário eletrônico. A capacitação em mapeamento cruzado tem contribuído significativamente para qualificar o raciocínio diagnóstico dos profissionais, promovendo tomada de decisões de intervenções otimizadas no cuidado humanizado à pessoa idosa. A integração entre a liderança do Serviço de Enfermagem Cirúrgica, a padronização da linguagem profissional e o foco na longevidade fortalece a prática de Enfermagem baseada em evidências.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Idoso; Mapeamento Cruzado; Registros Eletrônicos de Saúde

ID 1197977

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):200

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

GESTÃO DO CUIDADO À PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA – O CONFORTO COMO RESULTADO ESSENCIAL: UM ESTUDO QUALITATIVO

Autores: Esther Mourão Nicoli, Luciana Guimarães Assad, Camila Barreto dos Santos, Samara Gonçalves de Oliveira, Frances Valéria costa e silva

E-mail do autor de correspondência:
esther.mnicoli@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Um hospital universitário do RJ (não pode ser especificado por questões éticas)

Introdução: O envelhecimento populacional mundial destaca a necessidade de uma gestão do cuidado adequada às necessidades específicas das pessoas idosas.

Objetivo: Investigar a produção de conforto como resultado terapêutico da gestão do cuidado de enfermagem à pessoa idosa hospitalizada.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de natureza exploratória-descritiva, a partir de uma abordagem qualitativa, conduzida em 9 enfermarias clínicas e 4 enfermarias cirúrgicas de um hospital universitário do Rio de Janeiro. A coleta de dados ocorreu entre maio e junho de 2022. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 19 enfermeiros em cargos de gestão, posteriormente submetidas à análise de conteúdo temático-categorial de Bardin. O referencial teórico foi amparado na Teoria do Conforto, de Kolcaba. A pesquisa foi aprovada pelo CEP - CAAE 57513722.0.0000.5282.

Resultados: A partir da análise SWOT foram identificados pontos fracos (dimensionamento de pessoal insuficiente, que implica uma priorização de tarefas que favoreçam o cuidado técnico em detrimento ao conforto; conhecimento insuficiente, que gera insegurança e direciona a intervenções mais restritivas e, portanto, menos confortáveis) e pontos fortes (liderança e experiência) para a gestão do cuidado à pessoa idosa hospitalizada. Os principais riscos aos quais as pessoas idosas estão expostas durante a hospitalização, identificados pelos enfermeiros, incluíram quedas, lesões por pressão, delirium, pneumonia e broncoaspiração. Nesse sentido, as intervenções de enfermagem foram destinadas, principalmente, à prevenção de danos; no que tange ao conforto, variáveis intervenientes, alheias ao controle do profissional, como infraestrutura hospitalar inadequada e indisponibilidade de familiares, não foram consideradas. Como resultado, as intervenções mostraram-se ineficazes, visto que não elevaram os níveis de conforto dos pacientes.

Conclusões: Embora a gestão do cuidado tenha como objetivo a promoção do conforto, segurança e autonomia, as práticas de enfermagem priorizaram a segurança, sacrificando o conforto e a autonomia. As contribuições do estudo podem abranger ensino, pesquisa e extensão, e, por intermédio da promoção do conforto, proporcionar uma melhor experiência e um melhor desfecho para o paciente.

Apoio financeiro: Bolsa CAPES e FAPERJ nota 10 (mestrado) - Esther Mourão Nicoli

Palavras-chave: Conforto do Paciente; Segurança do Paciente; Cuidado de Enfermagem ao Idoso Hospitalizado

ID 1199416

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):201

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

EXPERIÊNCIAS DA ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM COMUNIDADES COMPASSIVAS DE FAVELAS

Autores: Josete Lima Cavalcante, Ana Carolina Lima Cavaletti, Matheus Rodrigues Martins

E-mail do autor de correspondência:
movimentommah@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Favelas: Rocinha e Vidigal

Introdução: O crescimento da população idosa no Brasil tem intensificado a demanda por cuidados específicos, especialmente frente ao aumento de doenças crônicas e degenerativas. Os cuidados paliativos surgem como uma resposta essencial para promover qualidade de vida a pacientes com doenças ameaçadoras da vida, considerando aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais. Contudo, a implementação dessa abordagem em favelas enfrenta grandes obstáculos, como a precariedade dos serviços de saúde, insegurança e desigualdades sociais. Diante desse cenário, foi criado o projeto Comunidade Compassiva de Favela. A iniciativa forma moradores voluntários para atuar como cuidadores locais, junto a uma equipe multiprofissional também voluntária, levando cuidados paliativos até os domicílios.

Objetivo: Descrever a atuação do Serviço Social na assistência aos pacientes idosos em cuidados paliativos na Comunidade Compassiva de favela.

Desenvolvimento da experiência: Este relato apresenta a experiência de uma assistente social atuante na Comunidade Compassiva de Favela, projeto desenvolvido em territórios vulneráveis com foco na oferta de cuidados paliativos domiciliares. Inserida em uma equipe multidisciplinar, a profissional participa de visitas mensais aos pacientes com potencial de elegibilidade para o projeto. Após avaliação, elabora um plano de cuidado, baseado no diagnóstico social e no arranjo familiar do paciente. A equipe do serviço social destaca a existência de desafios enfrentados na prática cotidiana, especialmente diante da precariedade dos serviços públicos, baixa escolaridade, vulnerabilidade social e limitações de saúde dos pacientes.

Conclusão: Um dos principais desafios dos profissionais na Comunidade Compassiva é conciliar o conhecimento acadêmico com a prática vivida nas favelas, marcadas por diversas adversidades. Para isso, é fundamental uma escuta atenta, empática e livre de julgamentos, promovendo uma comunicação efetiva e respeitosa. Essa escuta possibilita a mediação entre saberes distintos e favorece a construção coletiva do conhecimento. O objetivo é promover a emancipação dos sujeitos, capacitando-os a compreender e multiplicar os saberes em seus próprios territórios.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Apoio Social; Idoso; Cuidados Paliativos; Áreas de pobreza

ID 1199483

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):202

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

O IMPACTO DA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE DO IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Cristiane De Abreu Salustino, João Marcos do Nascimento Cabral, Liv katyuska de Carvalho Sampaio de Souza

E-mail do autor de correspondência:
joomarcoscabral52@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Instituição de Longa Permanência para Idosos

Introdução: A institucionalização da pessoa idosa é um processo complexo, comumente relacionado a perdas e à necessidade de adaptação. No entanto, a Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) pode ser um espaço potente de cuidado integral e humanizado, promovendo qualidade de vida e envelhecimento digno.

Objetivo: Relatar a experiência de residentes em enfermagem e nutrição em uma ILPI, destacando o impacto da vivência em seu aprendizado.

Desenvolvimento de experiência: A experiência se deu em uma ILPI, no Rio de Janeiro, de abril a junho de 2025, que acolhe 39 idosos com diferentes níveis de dependência, a maioria com mais de 80 anos e comprometimento cognitivo. A instituição possui equipe multiprofissional e recebe residentes de nutrição e enfermagem, que atuam de forma complementar à equipe. A vivência favoreceu o desenvolvimento de competências técnicas, gerenciais e humanas, com destaque para a integração entre nutrição e enfermagem em situações como identificação de riscos de quedas, perda de peso, disfagia ou alterações comportamentais, por meio da troca de informações e encaminhamentos entre os profissionais, promovendo uma abordagem conjunta e centrada no idoso. Esse tipo de articulação mostra a importância do trabalho interprofissional, mesmo que a rotina distinta de cada área represente desafio à construção contínua de plano terapêutico conjunto. Por ser um espaço de cuidado prolongado, a ILPI é cenário privilegiado para acompanhar a progressão de doenças crônicas, especialmente o processo demencial. Ao contrário de ambulatórios, com consultas espaçadas, ou enfermarias marcadas por alta rotatividade, esse contexto permite observação constante e aprofundada das alterações cognitivas, comportamentais e funcionais dos idosos, contribuindo diretamente para a formação dos residentes. Os residentes participaram de reuniões clínicas com a equipe multiprofissional e contato com familiares, ampliando a visão sobre as redes de apoio.

Conclusão: A vivência profissional em ILPI, mesmo diante de múltiplos desafios, revelou-se extremamente relevante, pois proporcionou aos residentes uma imersão real nas complexidades do cuidado à pessoa idosa, permitindo o aprimoramento de habilidades clínicas, escuta qualificada, tomada de decisão, resiliência, proatividade, organização e adaptação, sendo uma experiência essencial para a formação de profissionais gerontólogos, tornando-os mais preparados e com visão humanizada às necessidades da pessoa idosa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Instituição de longa permanência para idosos; Residência multiprofissional; Saúde do Idoso; Aprendizagem; Trabalho interprofissional

ID 1200166

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):203

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM UMA INSTITUIÇÃO ISRAELITA DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Cristiane De Abreu Salustino, Rayanna Letícia dos Santos Leite, Liv katyuska de Carvalho Sampaio de Souza

E-mail do autor de correspondência: cristianedeabreusalustino@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Instituição de Longa Permanência para Idosos

Introdução: O aumento da expectativa de vida promove mudanças na sociedade, uma delas é o aumento das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), que pode ser uma alternativa de cuidado à pessoa idosa com dependência ou não. Uma institucionalização digna pressupõe respeito à subjetividade e biografia de cada um, incluindo os aspectos culturais.

Objetivo: Relatar a experiência do nutricionista em uma ILPI israelita.

Desenvolvimento da Experiência: A experiência ocorreu no Rio de Janeiro, de março a junho de 2025. Na instituição, residem 39 pessoas, a maior parte mulheres com idade acima dos 80 anos e com algum comprometimento cognitivo e/ou motor, judeus e não judeus. A instituição conta com equipe multiprofissional, sendo cenário de atuação para os residentes de Enfermagem e Nutrição de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso. O residente de nutrição atua conjuntamente ao nutricionista da instituição na parte clínica realizando visitas de rotina, avaliando e acompanhando o estado nutricional dos idosos, observando sinais de disfagia e aceitação das dietas. A partir da vivência em um lar israelita, observou-se a importância do nutricionista a fim de garantir não só uma alimentação saudável e adequada, mas também o cumprimento e o respeito às tradições e costumes judaicos, como por exemplo, a comemoração da páscoa judaica (Pessach), a elaboração do cardápio kosher (próprio para judeus) feito com adaptações de consistências que atendam às necessidades dos idosos, a seleção e compra com fornecedores específicos que vendam alimentos Kosher, o treinamento da equipe para que a tradição judaica seja seguida e mantida e o trabalho conjunto com a Mashguiach (judeu que auxilia no cumprimento das leis dietéticas judaicas). Assim sendo, a Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) demanda muito desse profissional no dia a dia. Esse cenário também foi oportuno ao aprendizado do residente por meio da convivência com as pessoas idosas dentro do lar e das trocas com os profissionais que lá atuam, ampliando o olhar gerontológico.

Conclusão: A institucionalização pode ser uma alternativa ao cuidado dos longevos, sendo fundamental a atuação do nutricionista para garantir a alimentação adequada e saudável, o bom estado nutricional e o respeito à sua cultura contribuindo, assim, para a qualidade de vida e bem estar das pessoas idosas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos; Atuação do Nutricionista em ILPI; Institucionalização; Longevos; Alimentação judaica; Saúde do Idoso

ID 1200679

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):204

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

APLICAÇÃO DO MÉTODO SBAR NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM: CAPACITAÇÃO E COMUNICAÇÃO SEGURA NO PROCESSO DE INTERNAÇÃO DO IDOSO EM UMA CLÍNICA CIRÚRGICA

Autores: Bianca Siciliano de Figueiredo, Amanda Rangel, Maria Clara Monteiro De Souza, Suelen Larissa Oliveira De Menezes, Luiz Henrique Cardozo Batista, Andreia Fontes da Paz, Gabrielle Aparecida Neri Do Arte, Thallita de Albuquerque Silva, Danielle Moreira Marques

E-mail do autor de correspondência:
bianca.siciliano74@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Enfermaria de clínica cirúrgica

Introdução: A comunicação efetiva e direcionada metodologicamente entre profissionais de saúde é fundamental para garantir a segurança do paciente, especialmente em contexto de pacientes com múltiplas comorbidades e submetidos a cirurgias. O binômio envelhecimento e longevidade da população devido ao aumento da expectativa de vida, reflete em impactos econômicos, sociais e de saúde pública. Com a longevidade, agregando o binômio viver mais e necessitar mais de suporte da rede de saúde, devido às comorbidades advindas da idade e cirurgias, que são percebidas pelo aumento do fluxo de internação, corroboraram para a escolha da meta 2 da OMS até 2030 que se refere a comunicação efetiva como fator impactante para segurança dos pacientes e assegurar uma transição de cuidados eficiente.

Objetivo: Identificar uma ferramenta eficaz para a transição de cuidados de pacientes idosos e capacitar a equipe de enfermagem de uma clínica cirúrgica quanto à sua aplicação, visando aprimorar a comunicação e a continuidade da assistência.

Desenvolvimento da experiência: Foi feita uma atividade com a equipe de enfermagem atuante na clínica cirúrgica tendo por finalidade avaliar a ferramenta digital utilizada anteriormente com o propósito de transição de cuidados, identificando suas fragilidades e potencialidades. Constatou-se que a tecnologia apresentava dados longos, imprecisos e pouco assertivos, o que não favorecia intervenções de enfermagem específicas às necessidades humanas básicas. Foi selecionado o método SBAR para a transição de cuidados na unidade, tendo por objetivo apresentar à equipe uma ferramenta para otimizar a comunicação principalmente nas transições de turno. O método SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation), é definido Situação (declaração concisa do problema), Contexto (informações pertinentes e breves relacionadas à situação), Avaliação (análise e considerações de opções - o que você descobriu/pensa), Recomendação (ação solicitada - o que você quer).

Conclusão: Como resultado da aplicabilidade do treinamento da equipe de enfermagem, o método SBAR, tem se mostrado como instrumento potente para a comunicação de passagem de plantão assertiva, objetiva, direta ao paciente que tem múltiplas necessidades básicas de sua saúde para conduzir sua longevidade e uma equipe mais segura e direcionada a problematização e segurança de intervenção humanizada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idoso; Cuidado de transição; Continuidade da assistência ao paciente; Segurança do Paciente

ID 1200885

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):205

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Vivian Da Rocha Mendes
Cortinhas, Emerson Kailan dos Santos, Roberta
Ribeiro Loureiro Pinto, Tatiane da Silva Campos
E-mail do autor de correspondência:
cortinhasvivian@gmail.com
Local(is) de execução do trabalho: Universidade do
Estado do Rio de Janeiro e Hospital Universitário
Pedro Ernesto

Introdução: O envelhecimento progressivo da população brasileira e a prevenção da Doença Renal Crônica (DRC) em idosos torna-se cada vez mais importante, considerando que essa enfermidade está entre as mais prevalentes nessa faixa etária. A adoção de medidas preventivas pode contribuir significativamente para reduzir os riscos de desenvolvimento da doença, favorecendo um envelhecimento mais saudável e com melhor qualidade de vida. É essencial garantir o acesso à informação, acolhimento e ações de educação em saúde, pois esses ajudam o idoso a tomar decisões mais conscientes sobre o seu cuidado. Assim, ao considerar o idoso de forma integral, é possível promover sua autonomia e contribuir para uma vida com mais bem-estar.

Objetivo: Relatar experiências em educação direcionadas à população idosa com risco de DRC, auxiliando na melhoria das práticas de promoção de saúde.

Experiência: As ações relatadas fazem parte do projeto de extensão “Intervenções Coletivas para a Prevenção da Doença Renal Crônica”, que atua em dois eixos principais: presencialmente, nas salas de espera de um hospital universitário, e virtualmente, por meio das redes sociais. No ambiente presencial, os estudantes de enfermagem tiram dúvidas e distribuem materiais educativos sobre a DRC. No Instagram @projeto.rim são produzidos conteúdos acessíveis, com linguagem leve e acolhedora, abordando formas de prevenção, a importância da alimentação saudável, controle dos fatores de risco e a relevância da dosagem de creatinina para o diagnóstico precoce. O projeto também marca presença em campanhas de saúde, como o Dia Mundial do Rim, realizando educação em saúde com abordagem direta ao público, por meio da distribuição de panfletos informativos e orientações sobre a importância de cuidar da saúde dos rins e prevenir a doença. Essas iniciativas são de grande relevância para a população idosa, que apresenta maior risco de desenvolvimento da doença, devido ao envelhecimento natural dos rins e à presença frequente de comorbidades.

Conclusão: As ações de educação em saúde voltadas à prevenção da DRC em idosos demonstram-se essenciais para a promoção de um envelhecimento mais saudável. Por meio de abordagens presenciais e digitais, o projeto contribui para o aumento do conhecimento, autonomia e conscientização da população idosa sobre os cuidados com a saúde renal, reforçando o papel da enfermagem na prevenção e no cuidado integral.

Apoio financeiro: Bolsa de extensão da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Palavras-chave: Longevidade; Enfermagem; Educação em Saúde, Idoso; Doença Renal Crônica

D 1200971

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):206

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

O PROCESSO DE PÓS-ALTA DE PACIENTE IDOSO COM DOENÇA REUMÁTICA, A ANÁLISE DE CONJUNTURA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA ESSE PÚBLICO E O IMPACTO DO FAMILISMO NO CUIDADO.

Autores: Nathalie Lobato Leite De Araujo Lima, Julia da Silva Marques, Vanda Maria Alves de Amorim

E-mail do autor de correspondência:

Julia.s.marques@outlook.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: A proposta do trabalho se atém a analisar os aspectos relacionados à determinação social presente na vida do usuário idoso com doença autoimune que no momento de pós alta necessita de cuidados para as atividades da vida diária, devido a seu quadro de saúde.

A questão a ser debatida no presente trabalho é “o que acontece quando o idoso não se enquadra no perfil de usuário acamado e dependente previsto na política e recebe alta hospitalar ainda sem condições de realizar as atividades da vida diária?”

O caso escolhido para este trabalho traz elementos que indicariam uma desospitalização sem maiores questões, uma vez que, o paciente tem familiar presente e com vínculo afetivo, renda fixa e casa própria sem dificuldade de acesso.

No entanto, quando a alta se torna uma realidade, surgem barreiras relacionadas ao cuidado domiciliar que não estão previstas nos recursos em vigência na assistência à saúde do idoso, embora a manutenção, promoção e a recuperação da saúde sejam diretrizes estabelecidas na política nacional de saúde do idoso.

Apresentação do caso: Usuário X, 69 anos, branco, solteiro, aposentado por invalidez, residente em imóvel próprio, com infraestrutura adequada, localizado na Baixada Fluminense. Em acompanhamento com a reumatologia há 29 anos. Indica como única rede de suporte o filho de 44 anos que reside com ele. Não está acamado, mas necessita da presença de um acompanhante para auxílio nas atividades da vida diária em casa. Está lúcido e orientado e se apresenta bastante resistente a ideia de ser cuidado pelo filho que trabalha como motorista de aplicativo e quando se ausenta para cuidar do pai, tem perda na renda. Acompanhamos o usuário e seu filho na dificuldade deste retorno para casa dentro do que poderia ser compreendido como uma das lacunas da assistência à saúde do idoso no Brasil. Realizando as orientações pertinentes ao trabalho do assistente social e os encaminhamentos possíveis na tentativa de viabilizar os direitos do idoso, somado às dificuldades de diálogos com as instituições do território que estão relacionadas ao cuidado.

Discussão: Visa refletir sobre a superficialidade da política de assistência à pessoa idosa com doença crônica somado a perpetuação de práticas familistas para o cuidado à saúde e os percalços para um envelhecimento saudável.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde; Idoso; Desospitalização; Familismo; Políticas sociais

ID 1201200

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):207

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

PSICANÁLISE E CUIDADOS PALIATIVOS: BUSCANDO O CUIDADO INTEGRAL DO PACIENTE ONCOLÓGICO

Autores: Maria Catharina de Paula, Luísa Maciel Ribeiro Teixeira, Lizandra Silveira de Souza, Alexandra Elias Dos Santos, Luíza Nogueira Morello, Esperança Dias Batista, Victor Otávio Cardoso Pereira de Souza, Mariana Rabello

E-mail do autor de correspondência:
catharina@tecnodz.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto, IP-UERJ

Introdução: O aumento na expectativa de vida da população implica no crescimento do diagnóstico de doenças ameaçadoras da vida, como o câncer. Isto torna necessário o olhar não apenas para o tratamento da doença, mas para a qualidade de vida do paciente durante este tratamento ou quando ele chega ao seu limite. A equipe multiprofissional que compõe os cuidados paliativos é responsável por garantir que o paciente siga a vida de forma estável, promovendo seu bem-estar sem centrar os cuidados na ideia de cura. A presença da psicologia nesse contexto assegura um espaço de escuta, facultando a fala livre acerca do sofrimento causado pelo adoecimento e pela perspectiva da finitude.

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo apresentar reflexões sobre o acompanhamento a pacientes oncológicos em cuidados paliativos, a partir do relato de experiência de alunos de graduação no projeto de extensão Acolhimento Psicológico a Pacientes Oncológicos no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), do Instituto de Psicologia da UERJ.

Desenvolvimento da experiência: O projeto oferece acompanhamento psicológico a pacientes vinculados ao HUPE e aos seus familiares e cuidadores. Os atendimentos são feitos em sua maioria no modelo remoto, considerando a dificuldade por parte dos pacientes de frequentar a instituição com regularidade, seja pela distância de sua residência ou pela limitação física que a doença impõe. Nos atendimentos, o paciente é convidado a trazer quaisquer questões que lhe afetem, sejam relacionadas às perdas e limitações impostas pelo adoecimento, assim como para além da doença ou do trabalho de cuidado.

Conclusão: A partir da perspectiva psicanalítica compreende-se que as demandas trazidas pelo sujeito podem dizer algo sobre sua posição em relação às vicissitudes decorrentes do processo de adoecimento, seja de si próprio ou de um familiar. Ao dar espaço para que o paciente trate de questões subjetivas e que dizem respeito à sua singularidade, aposta-se que ele poderá dizer sobre o local que ocupa em relação ao seu desejo, visto que a experiência de vida pode afetar e ser afetada pelas repercussões da doença e do processo de fim de vida.

A partir desse trabalho, é possível acompanhar como o sujeito convivendo com uma doença grave constrói sentidos e tece relações, com o outro e consigo mesmo, a partir do que está em jogo em decorrência do diagnóstico e também para além dele, dando assim contorno ao adoecimento e possibilitando que encontre novos caminhos.

Apoio financeiro: DEPEXT/PR-3 UERJ

Palavras-chave: Psicanálise, psicologia, cuidados paliativos, oncologia e finitude

ID 1201339

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):208

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ORIENTAÇÕES PARA ATUAÇÃO DE NUTRICIONISTAS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS COM BASE NAS ATRIBUIÇÕES DESCRITAS PELO CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS

Autores: Lorena De Almeida Assis, Renata Pinto Delmondes, Ana Cláudia Mazzonetto
pri-avivar@hotmail.com

E-mail do autor de correspondência:
contato.lorenaassis@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Instituição de longa permanência

Introdução: A projeção do acentuado envelhecimento populacional, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil, sinaliza a necessidade da atenção especial à assistência aos idosos. Impulsionando assim, o aumento do número das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) como alternativa de cuidado não familiar, o que exige uma equipe multiprofissional preparada, sendo o nutricionista um dos profissionais essenciais possuindo fundamental atuação para a garantia da saúde e qualidade de vida do idoso.

Objetivo: Elaborar um manual técnico de apoio à nutricionistas em atuação em Instituições de Longa Permanência para Idosos, em formato de E-book, com base nas atribuições profissionais descritas pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN).

Metodologia: Foi realizada uma revisão da legislação acerca da população idosa e das atribuições do nutricionista, além de levantamento e análise de materiais técnico-científicos como manuais, artigos, livros e protocolos. Após leitura, as informações foram organizadas em linguagem acessível para elaboração do material de apoio, sendo desenvolvido com auxílio de uma plataforma online de design gráfico, contendo também planilhas automatizadas para o uso diário do profissional.

Resultados: A cartilha produzida abrange 22 capítulos organizados de acordo com as áreas de atuação do nutricionista, que contemplam, entre outros temas: legislação vigente relativa ao cuidado da pessoa idosa e as competências profissionais conforme área de atuação do nutricionista, sendo elas Nutrição em Alimentação Coletiva e Nutrição Clínica. O material também inclui planilhas automatizadas que visam facilitar sua aplicação na rotina profissional.

Conclusões: As diversas atribuições do nutricionista em ILPIs, somada à escassez de estudos aprofundados nessa temática, apontam uma complexidade e sobrecarga ao profissional, podendo assim comprometer a qualidade do cuidado ofertado. O material surge como uma ferramenta estratégica de auxílio por meio da sistematização, visando otimizar o tempo, reduzir a sobrecarga de tarefas, melhorar a qualidade do atendimento e segurança ao idoso. Assim, contribui para um cuidado mais integral, eficiente, humanizado e seguro, respeitando os parâmetros estabelecidos pelo CFN e legislação do idoso.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: envelhecimento; instituição de longa permanência; conselho federal de nutricionista; direitos dos idosos; nutrição; saúde integral; nutrição clínica; alimentação coletiva; Saúde do Idoso Institucionalizado

ID 1201415

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):209

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO NUTRICIONISTA RESIDENTE EM SAÚDE DO IDOSO

Autores: Cristiane De Abreu Salustino, Raquel Lima Motta

E-mail do autor de correspondência:
cristianedeabreusalustino@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: A visita domiciliar (VD) é uma modalidade de atenção à saúde que permite a continuidade do cuidado às pessoas que se encontram com dificuldades de comparecimento às consultas ambulatoriais por meio de um conjunto de ações como prevenção de doenças, promoção da saúde ou até palição.

Objetivo: Relatar a experiência do nutricionista residente em saúde do idoso na realização de visita domiciliar.

Desenvolvimento da experiência: A experiência ocorreu de abril a junho de 2025, realizada por equipe multiprofissional no domicílio de pacientes já atendidos ambulatorialmente em uma unidade de atenção à pessoa idosa, que atendiam aos critérios de inclusão: transtorno neurocognitivo grave, comprometimento motor, residiam próximo à unidade de saúde (exceto em áreas de risco) e que família aceitou receber a visita da equipe. Atualmente são contemplados 10 pacientes. As visitas foram realizadas em dois dias diferentes da mesma semana pela manhã, com metade da equipe em cada dia. A divisão foi feita para evitar aglomeração e facilitar o fluxo de informações. Semanalmente, toda equipe se reúne para discutir o caso, para definir o plano terapêutico das demais visitas. O domicílio é um local íntimo, onde as pessoas vivem e constituem suas relações interpessoais. Cada família tem sua forma de viver, cultura, hábitos, crenças e valores, que necessitam ser compreendidos e respeitados. Tal cenário é rico de aprendizado e reflexões para o nutricionista, pois possibilita conhecer o real contexto de vida das pessoas, a consistência da alimentação, como/onde é preparada e oferecida, as condições higiênico sanitárias, a postura, o uso de utensílios, além de avaliar e acompanhar o estado nutricional, realizar ajustes nutricionais com medidas dietéticas caseiras e/ou suplementação, caso necessário, as dificuldades enfrentadas no manejo das alterações comportamentais relacionadas com a evolução da doença, questões financeiras, orientar a família e/ou cuidador principal, acolher, tirar dúvidas, dar suporte educacional em saúde, permitindo assim que a pessoa idosa tenha assistência adaptada às suas necessidades e melhor qualidade de vida e, em alguns casos, medidas de conforto.

Conclusão: A atuação do nutricionista na VD articulada com equipe multiprofissional potencializa a definição do plano de cuidados, proporcionando uma melhor assistência à pessoa idosa, além de ampliar o olhar para especificidades dessa fase da vida.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Visita domiciliar; Saúde do Idoso; Atuação do Nutricionista

ID 1201641

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):210

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA TRANSIÇÃO PARA CUIDADOS PALIATIVOS EM UMA PACIENTE IDOSA COM NEOPLASIA GÁSTRICA AVANÇADA

Autores: Juliana Resende Corrêa Lima, Ayane de Souza Serrano, Camila Tenta Messias da Fonseca, Ayla Mesquita, Luana Ferreira de Almeida, Caroline de Deus Lisboa, Vanessa Galdino de Paula

E-mail do autor de correspondência:
resende.juliana1999@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE

Introdução: O câncer gástrico (CG) é um dos tumores malignos mais incidentes e letais, frequentemente diagnosticado em estágios avançados, devido à ausência de sintomas específicos nas fases iniciais. Em pacientes idosos, o cenário torna-se ainda mais complexo, pois além do diagnóstico tardio, essa população apresenta múltiplas comorbidades, fragilidade e declínio funcional. O início precoce dos cuidados paliativos contribui para o controle de sintomas físicos, como dor, náuseas, obstrução gástrica e sangramentos, e também na abordagem psicossocial, espiritual e de suporte familiar. Essa abordagem tem demonstrado melhores desfechos no manejo da qualidade de vida, redução de sintomas refratários e maior clareza nas discussões sobre prognóstico e condutas terapêuticas.

Apresentação do caso: Paciente de 79 anos, internada em um hospital universitário no Rio de Janeiro para realização de ressecção de adenocarcinoma gástrico. Durante a internação, foi submetida a gastrectomia, esplenectomia e, posteriormente, reabordagem cirúrgica para controle de sangramento intra-abdominal. Apesar dos esforços terapêuticos, a paciente evoluiu com progressiva deterioração clínica, sendo optado pela transição para cuidados paliativos.

Discussão: A paciente apresentava fragilidades intrínsecas relacionadas à idade e as comorbidades, sendo submetida a diversas abordagens cirúrgicas e procedimentos invasivos. A transição para os cuidados paliativos foi estabelecida a partir do momento em que as intervenções e o prognóstico passaram a indicar uma expectativa de vida limitada, embora seja observada dificuldade na integração desses cuidados, frequentemente restritos aos momentos finais da vida. Foram estabelecidos os diagnósticos de enfermagem prioritários: conforto prejudicado caracterizada pela incapacidade de relaxar, desconforto e ansiedade; dor aguda caracterizada pela expressão facial de dor e alteração no apetite; desesperança caracterizado pelo desânimo, diminuição da verbalização e alteração do ciclo sono-vigília. A partir disso, foram realizadas as seguintes intervenções: assistência no autocuidado e musicoterapia; controle da dor com terapia medicamentosa e não medicamentosa; modificação da dieta com foco no bem-estar; mudança de decúbito a cada duas horas ou quando houver necessidade; monitoramento dos sinais vitais.

Conclusão: As intervenções adotadas ressaltam a importância de estratégias centradas nos cuidados que priorizem o conforto ao paciente idoso em cuidados paliativos.

Apoio financeiro: Recursos Próprios.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida; Cuidados de Enfermagem; Conforto do Paciente

ID 1202286

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):211

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

PERFIL DOS EGRESSOS DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO IDOSO DA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL

Autores: Nathalia Maria Leal de Souza Mendes, IV
katyuska de Carvalho Sampaio de Souza

E-mail do autor de correspondência:
nathalia-mls@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Núcleo de Envelhecimento Humano - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso

Introdução: Os programas de residência, por meio do ensino em serviço, formam profissionais de saúde para o cuidado integral e humanizado, com ênfase no trabalho em equipe.

Objetivo: Este estudo objetivou traçar o perfil dos egressos de um programa de residência, observando sua inserção no mercado de trabalho, trajetória profissional, percepção da formação com enfoque nas habilidades e competências colaborativas (segundo a Organização Mundial da Saúde e Canadian Inter-professional Health Collaborative), e sugestões para o aprimoramento do programa.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal, exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa. Aplicou-se questionário eletrônico com perguntas abertas e fechadas em outubro de 2024. Participaram 38 egressos (50% de adesão), formados entre 2012 e 2021, das áreas de Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, Enfermagem e Serviço Social. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição. Análise frequencial e de conteúdo foram realizadas, emergindo três categorias: a) infraestrutura e recursos; b) formação e prática profissional; c) inserção no mercado de trabalho.

Resultados: Foi identificada baixa evasão (3,8%) no programa. Os egressos, majoritariamente, mulheres jovens, consideram a residência fundamental para a trajetória profissional, com inserção no mercado em até seis meses, principalmente por meio de indicações no setor privado. Contudo, apenas 30% permanecem no campo da saúde da pessoa idosa, principalmente em instituições de longa permanência, revelando barreiras para inserção e permanência no campo.

A abordagem colaborativa foi salientada, com destaque para “Esclarecimento da Função”, com ampla concordância sobre habilidades adquiridas em conhecer o papel e relevância dos demais profissionais de saúde. Os domínios “Atenção Centrada nas Pessoas”, “Tomada de Decisões”, “Comunicação”, “Prática Baseada em Evidências” e “Liderança Colaborativa” também foram avaliados positivamente. Já “Colaboração” (troca de feedback na equipe), “Conduta Pessoal” (valorização do autocuidado e equilíbrio trabalho/vida pessoal) e “Resolução de Conflitos” (ambiente seguro para expressar discordâncias) demandam maior atenção. Fragilidades foram apontadas no espaço físico, recursos materiais e integração com outros programas.

Conclusão: Conclui-se que o programa é reconhecido como espaço de educação interprofissional, mas requer melhorias estruturais e estratégicas que favoreçam a inserção e permanência no campo de saúde da pessoa idosa, sobretudo no Sistema Único de Saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde do idoso; educação interprofissional; residência em saúde

ID 1202877

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):212

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

A CONCEPÇÃO DE GERONTOLOGIA QUE ORIENTA A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SERVIÇO SOCIAL NA UNAPI

Autores: Neide Gomes Oliveira Miguel, Luiz Gabriel de Paula do Nascimento, Laila de Siqueira Prata Neves, Danielli Santos Do Carmo, Luciano Neri Vicente dos Santos, Elaine Locan

E-mail do autor de correspondência:
danielliscarmo@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Atendimento à Pessoa Idosa-NucEH

Introdução: A formação de profissionais para atenderem a crescente demanda colocada pelo fenômeno do envelhecimento populacional é necessária e no caso do Serviço Social se torna urgente que o façamos na perspectiva teórica que orienta o projeto ético-político da profissão, na perspectiva da totalidade social.

Objetivo: Nesse sentido, a equipe de Serviço Social da UnAPI realiza um grupo de estudos que têm por objetivo desenvolver e aprofundar na análise crítica na área de saúde do idoso.

Desenvolvimento: No grupo de estudos vimos discutindo a gerontologia como campo de conhecimento que vem se destacando, no Brasil, através de uma disputa entre a gerontologia social e a gerontologia social crítica, em torno das pesquisas desenvolvidas nesse campo, com grande participação de assistentes sociais. Nessa perspectiva tem-se a compreensão de que o envelhecimento é um processo heterogêneo que se traduz pelas condições objetivas de vida, trabalho e de saúde de segmentos da classe trabalhadora (Campelo e Paiva, 2020) que são usuários da UnAPI. Historicamente, os assistentes sociais são convocados na sua prática profissional junto às famílias, a exercerem o controle social e a difundir a ideologia dominante junto à classe trabalhadora (IAMAMOTO, 1982). É a partir da perspectiva da gerontologia social crítica que se torna possível desvelar a centralidade atribuída a elas, na relação complexa com o Estado, quando este as responsabiliza pelo atendimento às necessidades sociais de seus membros. Este fato também atravessa as principais políticas na área do envelhecimento, no contexto do Estado capitalista. Neste sentido, é fundamental articular a tradição marxista à leitura da área da saúde da pessoa idosa, a partir do referencial da gerontologia social crítica. No âmbito da geriatria e gerontologia, as dificuldades apresentadas pelas famílias em oferecer suporte aos seus idosos se traduzem na chamada insuficiência familiar, caracterizada como uma síndrome geriátrica, abrindo espaço para a patologização das relações sociais, ocorrendo o descompasso na compreensão da realidade social, conforme preconizada pela gerontologia social crítica.

Conclusões: O grupo de estudos da UnAPI fortalece a formação de graduandos e residentes, preparando-os para enfrentar as complexas demandas das políticas de saúde e envelhecimento. Com base na gerontologia social crítica, busca formar profissionais éticos e comprometidos com a transformação social e a defesa dos direitos da população idosa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Serviço Social; formação profissional; gerontologia social crítica

ID 1203547

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):213

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

SAÚDE LGBT NA VELHICE: UMA ANÁLISE DOS CURRÍCULOS DE ENFERMAGEM

Autores: Molly Katrina Costa Smithers, Emerson Kailan dos Santos, Roberta Ribeiro Loureiro Pinto, Vivian Da Rocha Mendes Cortinhas, Cristiane Maria Amorim Costa

E-mail do autor de correspondência:
mollykatrinacostasmithers@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Faculdade de Enfermagem da UERJ

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem gerado novos desafios à saúde pública, incluindo o aumento da população idosa LGBT. A invisibilidade histórica e o preconceito vivenciados ao longo da vida contribuem para um envelhecimento marcado por vulnerabilidades sociais e de saúde. A ausência de conteúdos específicos nos currículos de Enfermagem impacta negativamente a qualidade da assistência, perpetuando a exclusão e a violência institucional experimentados por essa população no sistema de saúde. Esse cenário reforça a necessidade de formar profissionais capacitados para oferecer um cuidado integral e humanizado.

Objetivo: Analisar a abordagem da temática “saúde da população LGBT na velhice” nos currículos de formação dos cursos de Enfermagem no Brasil. Metodologia: Recorte de estudo quantitativo descritivo, iniciado no segundo semestre de 2024. Esta fase da pesquisa foi estruturada em quatro etapas: (1) realização de uma revisão integrativa da literatura; (2) levantamento das faculdades de Enfermagem no Brasil; (3) busca pelos Projetos Político-Pedagógicos completos e disponíveis na íntegra; e (4) análise das ementas curriculares, com foco nos descritores “gênero”, “sexualidade” e “LGBT”.

Resultados: Foram identificadas 1.338 faculdades de Enfermagem no Brasil, de acordo com o site do Ministério da Educação. Apenas 19,28% apresentaram os Projetos Político-Pedagógicos completos e acessíveis para análise. Nas ementas das disciplinas voltadas à saúde da população idosa, o descritor “gênero” foi encontrado 2 vezes, “sexualidade” 3 vezes e o termo “LGBT” não foi identificado. A literatura destaca que a atual geração de idosos LGBT carrega marcas de um período histórico de repressão social, medo e rejeição, tendo vivenciado violências motivadas por estigmas, discriminação e estereótipos negativos em diversos contextos sociais. Esses fatores impactam significativamente a forma como vivenciam o envelhecimento e a qualidade da assistência recebida.

Conclusões: A análise documental e a revisão da literatura evidenciaram lacunas na formação de enfermeiros no Brasil, que ainda se mostram despreparados para atender às demandas da população idosa LGBT. A carência de conteúdos específicos nos currículos de Enfermagem contribui para práticas excludentes e violência institucional. Faz-se necessária a revisão curricular a fim de formar profissionais capazes de promover um envelhecimento saudável e uma assistência integral e humanizada.

Apoio financeiro: Esta pesquisa foi realizada sem apoio financeiro

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde LGBT; Envelhecimento; Currículo

ID 1203774

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):214

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ADEQUAÇÃO ESTRUTURAL DE ENFERMARIA ORTOPÉDICA COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DE QUEDAS E PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE

Autores: Márcia Fernanda Vanzillotta Pereira, Leandro Albuquerque Lemgruber Kropf, Adalto Ferreira Lima Junior, André Luiz de Campos Pessoa, Liszt Palmeira de Oliveira

E-mail do autor de correspondência: mvanzirj@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE/UERJ

Introdução: A internação hospitalar de pacientes ortopédicos envolve riscos específicos relacionados à limitação da mobilidade, uso de medicamentos sedativos e comprometimento neuromuscular. A queda do paciente hospitalizado representa evento adverso frequente e grave, especialmente em enfermarias com infraestrutura inadequada. O Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Segurança do Paciente, destaca a importância de estratégias estruturais para prevenção de quedas.

Objetivo: Desenvolver um projeto de reestruturação física e conceitual de enfermaria ortopédica com foco na prevenção de quedas e na promoção de um ambiente hospitalar mais seguro e funcional para pacientes e profissionais.

Metodologia: Estudo descritivo com base em revisão de literatura, observação direta da rotina hospitalar e levantamento técnico de riscos estruturais em enfermaria ortopédica de hospital universitário. A análise considerou critérios da RDC nº 50/2002 da ANVISA e protocolos de segurança do paciente. Foram listadas não conformidades e propostas intervenções de readequação física e aquisição de equipamentos.

Resultados: Identificaram-se fatores de risco relacionados à iluminação deficiente, ausência de corrimãos, superfícies escorregadias, disposição inadequada do mobiliário e ausência de sinalização audiovisual nos leitos. As propostas de adequação incluem: instalação de faixas antiderrapantes, iluminação noturna nos rodapés, barras de apoio nos banheiros, campainhas individuais nos leitos, câmeras de vigilância, placas de identificação de risco, substituição de portas, e aquisição de cadeiras, colchões e mobiliário ergonômico.

Conclusão: A reestruturação da enfermaria ortopédica representa uma estratégia efetiva na redução de riscos de quedas e na promoção da segurança do paciente. A adoção de medidas arquitetônicas, ergonômicas e tecnológicas pode criar um ambiente mais seguro e acolhedor, com impacto direto na qualidade da assistência prestada e na prevenção de eventos adversos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Prevenção de quedas; Enfermaria ortopédica; Infraestrutura hospitalar

ID 1203883

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):215

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

UM CHECKLIST DE RECONHECIMENTO DA DEGLUTIÇÃO PREJUDICADA EM IDOSOS NA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

Autores: Thaís Christine Pereira De Souza, Kaway Ubirajara Pires, Maria Eduarda Souza Padua, Rayanny Beatriz Ribeiro da Silva, Victor Novaes Siqueira, Dra. Tânia Catarina Sobral Soares, Marcos Vinícius Trindade Coutinho

E-mail do autor de correspondência:
kawayxy@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Rio de Janeiro

Introdução: A taxa do envelhecimento tem aumentado e como consequência o aumento das doenças crônicas não transmissíveis. Idosos hospitalizados vivem com dificuldade de deglutição (disfagia) devido complicações oriundas de lesão cerebral, doenças neurodegenerativas, acidente vascular cerebral, onde essa condição pode trazer vulnerabilidade de infecção de vias aéreas superiores, necessidade de alimentação via sonda nasogástrica, aumento do risco de desnutrição, impactando na morbimortalidade, tempo de internação e nos custos da internação (FERREIRA, 2023). O processo de Enfermagem é um método sistemático e organizado que norteia o Enfermeiro no planejamento da assistência de Enfermagem, visando a segurança do paciente (COFEN, 2024). Os eventos adversos são condições indesejáveis que podem levar ao óbito contudo, uma assistência sistematizada tem como prevenir falhas no processo do cuidado evitando erros (CARVALHO, 2021). Esse estudo é um recorte dos resultados um trabalho de conclusão de curso da graduação em Enfermagem.

Objetivo: Desenvolver um checklist de reconhecimento do paciente com deglutição prejudicada para equipe de Enfermagem.

Desenvolvimento da experiência: Durante o internato 9º período no setor de clínica médica foi possível ainda enquanto acadêmica reconhecer as características definidoras da deglutição prejudicada com uso do processo de Enfermagem. Ao identificar um paciente com essa potencial complicação, surgiu a ideia de aprofundar no assunto através de leituras baseadas em evidências e assim treinar a equipe para o reconhecimento dos sinais e sintomas da disfagia.

Conclusões: A preocupação em prestar uma assistência segura e livre de danos, levou o desenvolvimento de um checklist com sinais e sintomas baseados na literatura, de maneira que a Enfermagem esteja atenta a esses alertas. A Enfermagem é a articuladora do cuidado desempenhando um papel de responsabilidade na equipe multiprofissional. Sendo assim, o fluxograma simples chama atenção para pequenos engasgos com a saliva, nível de consciência, dor ao deglutir, constipação, acamado, higiene oral satisfatória, cabeça elevada, retenção de alimentos na boca. A Enfermagem ao identificar um desses sinais deve dividir com a equipe multi a necessidade de avaliação dos demais profissionais de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Enfermagem; deglutição prejudicada; evento adverso

ID 1203960

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):216

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

O DESIGN THINKING OTIMIZANDO O PROCESSO DO CUIDADO VISANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE COM NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA

Autores: Kaway Ubirajara Pires, Maria Eduarda Souza Padua, Rayanny Beatriz Ribeiro da Silva, Josiana Araujo de Oliveira, Dr. Carlos Eduardo Peres Sampaio, FÁBIO GUILHERME, Dra. Tânia Catarina Sobral Soares

E-mail do autor de correspondência:
1240204461@veigadealmeida.edu.br

Local(is) de execução do trabalho: Rio de Janeiro

Introdução: A nutrição é um componente básico da saúde e é essencial para o crescimento e desenvolvimento normal, manutenção e reparo de tecidos, metabolismo celular e funcionamento dos órgãos (POTTER, 2025). A lei do exercício profissional 7.498/86 estabelece atividade privativa do Enfermeiro na avaliação, escolha, inserção da sonda nasogástrica e nasoenteral e manutenção desses cuidados (COFEN, 86).

Objetivo: Desenvolver uma maquete com as etapas do funcionamento do sistema digestório associado ao uso da sonda enteral e gástrica.

Desenvolvimento da Experiência: A maquete foi construída para cumprimento do projeto de extensão da disciplina de Anatomia para prática clínica em Enfermagem. A proposta da disciplina é estimular o Enfermeiro em formação do 2º/3º período a usar o pensamento crítico e o julgamento clínico baseado nas ODS e na sustentabilidade com foco na segurança do paciente. O papel de uma universidade é o ensino, pesquisa e extensão, sendo assim para divulgação desse projeto foi criado um instagram @projetodeextensao, além de auxiliar graduandos do internato em realizarem educação em saúde aos pacientes e familiares a beira leito. Há momentos que pacientes precisam fazer uso permanente ou temporário das sondas nasogástricas e entéricas, ter um produto que facilite o visual e que complemente o que foi falado leva uma melhor compreensão ao paciente, família e profissionais de saúde. O projeto uniu teoria e prática estimulando a criatividade, compreensão do conteúdo e consciência ambiental. Foram utilizados materiais reciclados como: papel, cola de isopor, cola quente, seringa vencida, tinta guache, caixa de ovo, corda encontrada no inservível, potinho de tinta e sonda de aspiração com validade vencida.

Conclusões: A experiência desse projeto trouxe amadurecimento facilitando o processo do ensino aprendizagem, visto que a turma se encontra matriculada na disciplina de princípios da prática em Enfermagem que aborda exame físico. As competências adquiridas nessas duas disciplinas já dão sustentação para próxima disciplina que abordará as práticas em Enfermagem, vale ressaltar que disciplinas transversais precisam ser mencionadas e demonstradas para que a responsabilização com a profissão seja melhor desempenhada.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Design thinking; nutrição desequilibrada; idoso

ID 1205281

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):217

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ENVELHECIMENTO, POLÍTICAS SOCIAIS E FAMÍLIA: A CENTRALIDADE DAS FAMÍLIAS FRENTE ÀS DEMANDAS DA PESSOA IDOSA

Autores: Erica Natacha Guterres, Amanda Araujo

E-mail do autor de correspondência:

natachaguterres@bol.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Policlínica Universitária Piquet Carneiro

Introdução: A partir da inserção profissional como assistente social em uma Policlínica Universitária, atuando com público majoritariamente de pessoas idosas em tratamento de doenças crônicas, identificam-se as múltiplas demandas sociais que recaem sobre seus familiares/cuidadores, a depender do grau de dependência de terceiros. O suporte de políticas públicas e sociais para este segmento é insuficiente.

Objetivos: Refletir sobre as demandas sociais das pessoas idosas acometidas por doenças crônicas em acompanhamento de saúde e a exigência de organização familiar para atendimento destas necessidades e escassez de políticas públicas para pessoas idosas.

Desenvolvimento da Experiência: A partir da inserção como assistente social em uma Policlínica Universitária, identificou-se a necessidade de abordar a temática das demandas sociais de pessoas idosas com algum grau de dependência. Verifica-se que as famílias são chamadas a atender as múltiplas demandas sociais das pessoas idosas mediante o processo de adoecimento. Verifica-se que muitos destes usuários são parcialmente ou totalmente dependentes de cuidados no domicílio e necessitam de um cuidador. No âmbito da saúde, o adoecimento crônico exige acompanhamento continuado e diversos deslocamentos à unidade de saúde para realização de atendimentos e exames, tais deslocamentos frequentemente exigem acompanhante. Esta realidade traz impactos na vida de todos os envolvidos na prestação de cuidados podendo ocasionar novas configurações na rotina familiar. Trata-se de uma das estratégias de enfrentamento da “questão social” no contexto neoliberal, como forma de eximir o Estado de suas atribuições no atendimento às demandas de proteção social e assim reduzir os gastos com a área social, que não é uma prioridade deste modelo econômico.

Conclusões: É diante deste contexto que ocorre o trabalho do Serviço Social junto às pessoas idosas e familiares/cuidadores. Observam-se os encargos e dificuldades enfrentadas pelas famílias para ofertar os cuidados demandados. São apresentadas, pelas famílias, múltiplas problemáticas ao serviço para prestação dos cuidados necessários. A centralidade das famílias é mais uma estratégia de desresponsabilização e repasse das obrigações sociais do Estado para esfera informal. Estimula-se esgotar todas as possibilidades de atendimento às demandas sociais dos sujeitos no seio da própria família, o Estado intervém no caso de insucesso das famílias enquanto provedoras de proteção social.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Envelhecimento; Políticas Sociais; Família

ID 1205315

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):218

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ATUALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM DE CUIDADOS DA PELE COM LESÃO POR FRICÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ÊNFASE A PELE DO IDOSO

Autores: Graciete Saraiva Marques, Sarah Lopes silva Sodre, Dayse Carvalho do Nascimento, Isabella de Souza Ramos da Silva, Caroline Rodrigues de Oliveira, Glaice Kelly Dias Barbosa, Luciana Oliveira Gomes Seabra, Juliana Batoca Pinto, Rogério Marques de Souza, Cilene Bisagni

E-mail do autor de correspondência:

sarah.sodre@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: Os serviços de saúde requerem atendimento de segurança e qualidade aos usuários que ofereçam resultados positivos com redução de eventos adversos. Nesse sentido, a implementação de procedimento operacional padrão (POP) é essencial nas etapas do processo de trabalho. A Coordenadoria de Enfermagem do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) em 2015 publicou 39 POPs de enfermagem no livro série Rotinas Hospitalares da instituição, e desde 2024 vem atualizando-os. Destaca-se nesse estudo, o POP Cuidados com a pele com lesão por fricção, anteriormente denominadas skin tears. As lesões por fricção são definidas por ruptura cutânea causadas por trauma, seja por fricção, contusão ou cisalhamento da pele, incluindo também quedas, manuseio inadequado da pele, danos por dispositivos e remoção de adesivos, cuja profundidade pode variar, não se estendendo além da camada subcutânea. São frequentes à população idosa, cuja integridade cutânea encontra-se comprometida com alterações fisiológicas do envelhecimento. E como tal, representam um desafio na prática clínica de enfermagem.

Objetivo: Descrever a experiência com a atualização do POP de enfermagem de cuidados com pele com lesão por fricção com ênfase a pele do idoso.

Desenvolvimento da Experiência: Relato de experiência, vivenciado por enfermeiras da comissão de cuidados em Estomaterapia do HUPE, no período de abril a junho de 2025. A atualização do POP ocorreu em etapas: utilização do novo modelo de formatação – norma zero; levantamento bibliográfico com base nas diretrizes internacionais e literatura sobre prevenção e tratamento de lesões por fricção; análise crítica das práticas vigentes e elaboração de um quadro com indicação de coberturas tópicas para cada tipo de lesão por fricção, conforme o Sistema de classificação International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP).

Conclusões: A atualização do POP de cuidados com lesão por fricção permitiu adequar as práticas assistenciais às evidências científicas mais recentes e às necessidades específicas da população idosa. A experiência reforça o papel da enfermagem na liderança de processos de melhoria contínua da qualidade do cuidado, promovendo segurança, efetividade e humanização.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Lesão por fricção; Estomaterapia; Cuidados de enfermagem; Ferimentos e lesões

ID 1205415

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):219

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

CUIDADO HUMANIZADO NA LONGEVIDADE: APLICAÇÃO DO MODELO DE ADAPTAÇÃO DE ROY NA ASSISTÊNCIA A IDOSOS EM VULNERABILIDADE SOCIAL

Autores: luana carla monteiro assumpção, Luciana Guimarães Assad, Vanessa De Paulo Bento, Esther Mourão Nicoli, Glycia de Almeida Nogueira, frances valéria costa e silva, Dayana Carvalho Leite, Helena Ferraz Gomes, Carolina Cabral Pereira da Costa, Cristiene Faria

E-mail do autor de correspondência:

luana.monnteiro@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O estudo ressalta a importância do cuidado humanizado e integral à pessoa idosa em situações de vulnerabilidade social e abandono afetivo. A Teoria de Adaptação de Roy orienta a compreensão do idoso como um sistema adaptativo, possibilitando intervenções mais sensíveis e eficazes, que atendam às necessidades físicas, emocionais e sociais.

Objetivo: Relatar a experiência de residentes de enfermagem, na assistência a uma paciente idosa em situação de vulnerabilidade social e abandono afetivo, fundamentado no Modelo de Adaptação de Roy.

Desenvolvimento da experiência: Paciente idosa, admitida na clínica médica em maio de 2025, com o diagnóstico de Síndrome de Evans. Apresentava quadro clínico estável, comunicativa e participativa no autocuidado, com perspectiva de alta hospitalar. Entretanto, após ser informada sobre a impossibilidade de acolhimento no domicílio após a alta, passou a apresentar alterações significativas no comportamento, com choro persistente, isolamento, recusa alimentar e resistência aos cuidados de enfermagem. A partir da Teoria de Adaptação de Roy, identificaram-se impactos nos quatro modos adaptativos. No modo fisiológico, houve comprometimento das necessidades básicas, como alimentação, higiene e mobilidade. No modo de autoconceito, observou-se baixa autoestima, tristeza e isolamento social. No modo de função de papel, a perda dos vínculos familiares gerou desamparo e insegurança frente à alta. No modo de interdependência, o rompimento dos relacionamentos afetivos compromete o suporte emocional. Diante da análise dos modos adaptativos, foram implementadas intervenções de enfermagem baseadas nos modos adaptativos de Roy. No modo fisiológico, priorizou-se alimentação, os cuidados com a higiene pessoal e a mobilidade. No autoconceito, aplicaram-se escuta ativa, acolhimento emocional e incentivo à expressão de sentimentos. No modo função de papel, promoveu-se a ressignificação da identidade por meio de atividades e interações. No modo de interdependência, fortaleceram-se vínculos terapêuticos e foi articulado o encaminhamento para uma instituição de longa permanência (ILPI).

Conclusão: A Teoria de Adaptação de Roy foi fundamental para orientar intervenções integradas, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais. A abordagem holística, centrada na escuta, no vínculo e no cuidado humanizado, foi essencial para resgatar a dignidade da paciente e garantir uma transição segura para o cuidado extra-hospitalar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idoso; Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem

ID 1205486

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):220

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS À PESSOA IDOSA: PROMOVEDO QUALIDADE DE VIDA NA SELENIDADE

Autores: Maria Alice Barcelos dos Santos, Amanda Guedes dos Reis, Helena Ferraz Gomes, Cristiene Faria, Dayana Carvalho Leite, DANIEL DA SILVA GRANADEIRO, Caroline Santos Guimaraes, Daniel Silve Freitas, frances valéria costa e silva

E-mail do autor de correspondência:
enfalicebarcelos@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE - Hospital
Universitário Pedro Ernesto

Introdução: Nos últimos anos, observa-se um aumento progressivo tanto do envelhecimento populacional quanto da prevalência do câncer. Nesse contexto, os cuidados paliativos têm como objetivo promover a qualidade de vida diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida (SILVA; VIANA; LIMA, 2018). A enfermagem paliativa demanda uma assistência sistematizada, com planejamento e implementação de ações que proporcionem maior autonomia ao paciente sobre sua vida e condição clínica (MEIRELES; BITTENCOURT; MONTENEGRO, 2020). De acordo com a Teoria do Autocuidado de Orem, cuidar de si traz benefícios ao indivíduo, permitindo-lhe desempenhar ou aprender as medidas necessárias para a continuidade do tratamento (CORREIA; OLIVEIRA, 2023).

Objetivo: Relatar a experiência com cuidados paliativos na assistência de enfermagem à pessoa idosa hospitalizada.

Desenvolvimento da experiência: O relato refere-se à vivência de residentes de enfermagem, em maio de 2025, em uma enfermaria de clínica médica de um hospital universitário no Rio de Janeiro. A paciente, sexo feminino, 69 anos, foi internada com diagnóstico de adenocarcinoma tubular grau 2, histórico de amputação de coto retal, colostomia terminal, ileostomia, colocação de filtro de veia cava e dreno torácico. Durante a internação, apresentou choque séptico e, após avaliação, foi considerada elegível para cuidados paliativos. Com a melhora do quadro e indicação de alta hospitalar, elaborou-se um plano de cuidados baseado na Teoria das Transições de Afaf Meleis, que orienta intervenções específicas para fases de mudança, promovendo suporte individualizado ao paciente e sua família. Também foram incorporados princípios do Modelo de Autocuidado de Orem, priorizando a promoção da autonomia e habilidades funcionais (LOBO; PALMA, 2024). As ações incluíram incentivo ao autocuidado, apoio nas atividades de vida diária e educação em saúde, com orientações sobre cuidados com a pele e curativos. No processo de desospitalização, foi elaborado um plano de alta com medidas não farmacológicas para conforto e estímulo à independência no domicílio.

Conclusão: O uso das teorias de Meleis e Orem como fundamentos da assistência possibilitou uma abordagem integral à paciente, promovendo continuidade dos cuidados, fortalecimento da autonomia, bem-estar e suporte à família, por meio da educação em saúde e incentivo ao autocuidado.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Descritores: Cuidados paliativos; Assistência de enfermagem; Promoção da qualidade; Autocuidado; Teoria de Orem; Teoria das Transições

ID 1205543

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):221

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

**MONITORAMENTO DO RISCO ASSISTENCIAL EM UNIDADE PÓS-OPERATÓRIA:
ANÁLISE DE CONFORMIDADE EM CHECKLIST DE ENFERMAGEM**

Autores: Luiz Gustavo Torres Dias da Cruz, Danielle
Moreira Marques, Raianne Cavalcanti Cardoso
Mendonça, Carla De Sousa da Silva, Thayná de
Oliveira Moreira Rodrigues, DAYANNE PAMELA
DA SILVA SANTOS VERDIN, Natália da Silva
Carlos, Raphaella de Moraes Araujo, Amanda Alves
Barreto, Rogério Marques de Souza

E-mail do autor de correspondência:
raianne.medonca@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universi-
tário Pedro Ernesto

O checklist de enfermagem é ferramenta estratégica para a promoção da segurança do paciente e prevenção de falhas assistenciais, especialmente em unidades críticas como a pós-operatória. Este estudo descritivo analisou 150 checklists aplicados entre abril e junho de 2025 em uma unidade cirúrgica de um hospital universitário no Rio de Janeiro. A ferramenta continha 20 itens relacionados à segurança e qualidade da assistência. Foram consideradas apenas respostas válidas (“SIM” e “NÃO”), sendo excluídas as classificadas como “NÃO OBSERVADO”, por representarem ausência de verificação. Das 1.245 respostas válidas, 1.151 foram positivas e 94 negativas, resultando em taxa global de conformidade de 92,5%. O escore de risco assistencial foi classificado como baixo (55,3%), moderado (43,3%) e alto (1,3%). A análise estatística foi realizada em ambiente de nuvem do Google Collab usando programação Python 3.1 sendo disponível https://osf.io/49bas/?view_only=e63a46d3aa6243e7a84aab6135fce206. Os dados foram tratados de forma anônima, respeitando os princípios éticos da pesquisa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ (parecer nº 7.373.515, CAAE: 86046225.0.0000.5259). Os itens com maior conformidade foram: pulseira de identificação legível, cateter urinário fechado e bem-posicionado, drenos/sondas funcionantes, alerta de alergia visível e escala de Morse preenchida, todos com índices superiores a 98%. As principais inconformidades referem-se ao curativo cirúrgico limpo e íntegro, cateter venoso sem sinais de infecção e identificação com duas checas. A aplicação sistemática do checklist revelou consolidação de práticas seguras e permitiu identificar pontos críticos da assistência. Os achados reforçam a importância de auditorias, supervisão clínica e educação permanente para a qualificação do cuidado de enfermagem. A utilização do checklist como ferramenta de vigilância e tomada de decisão se mostra viável, acessível e alinhada às diretrizes de segurança do paciente em ambientes cirúrgicos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Enfermagem Cirúrgica; Avaliação de Risco; Qualidade Assistencial

ID 1206072

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):222

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL: AVALIANDO A DISPONIBILIDADE PARA O TRABALHO COLABORATIVO EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA NO CAMPO DA SAÚDE DO IDOSO

Autores: Liv katyuska de Carvalho Sampaio de Souza, Neide Gomes Oliveira Miguel, Alessandra Denolato T. Anastácio, Lília Frediani Moriconi Cota, Gabriel Paiva Machado, Guilherme Caldas de Castro

E-mail do autor de correspondência:
livkatyuska@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ UnAPI/ NucEH

Introdução: Os programas de residência em saúde devem ser orientados pelo desenvolvimento de prática multiprofissional e interdisciplinar em determinado campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas de diferentes profissões permitindo a construção de competências compartilhadas como as colaborativas. Educação Interprofissional (EI) e trabalho colaborativo dialogam entre si, pois o trabalho em equipe multiprofissional centrado no paciente não é algo natural, precisa ser ensinado e apreendido.

Objetivo: Identificar a disponibilidade para o trabalho colaborativo de residentes recém ingressos em dois programas de residência: multiprofissional em saúde do idoso e geriatria.

Metodologia: Usou-se o The Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPS), questionário enviado eletronicamente a 13 residentes recém ingressos (três de medicina e dez das áreas de nutrição, enfermagem, fisioterapia, serviço social e psicologia) em março de 2025 no Rio de Janeiro. O propósito foi de constatar se os profissionais possuíam conhecimentos básicos necessários às aprendizagens relativas a interprofissionalidade. O trabalho foi aprovado pela comissão de ética da instituição.

Resultados: Quase metade tinha até dois anos de formado e 31% não tinha experiência profissional prévia. Em relação à interprofissionalidade, 69% respondeu que não foi um tema bem desenvolvido nas suas graduações. A necessidade de cooperação entre as profissões foi reconhecida por 85% do grupo. Observou-se disposição em compartilhar informações e recursos e para apreender contribuições das outras profissões. Em contrapartida, 31% não via outras profissões procurarem o conselho de pessoas da sua área e 39% não sentia que seu trabalho era respeitado.

Conclusões: Ao que parece, parte dos residentes, antes de ingressar na residência, não experimentou o reconhecimento de sua profissão pelas demais áreas profissionais, o que pode estar atrelado à falta ou pouca experiência profissional prévia. Mas a maioria reconhece a necessidade e a capacidade de trabalhar conjuntamente para que o resultado com os pacientes seja atingido. Notou-se pré-disposição a conhecer o papel do outro, à comunicação e à atenção centrada no paciente, que são domínios do trabalho colaborativo, portanto, pode-se inferir que há “terreno fértil” para o desenvolvimento e aprimoramento de atividades interprofissionais durante a residência, dando continuidade ao processo de EI, ainda pouco valorizada nas graduações.

Apoio financeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ PROTEC

Palavras-chave: Residência em saúde; educação interprofissional; idoso; trabalho colaborativo

ID 1206073

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):223

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

O ENVELHECIMENTO E O CUIDADO: AS CONSEQUÊNCIAS DO ABANDONO PARENTAL DURANTE O PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO DE PESSOAS IDOSAS

Autores: MARCELA LANES DE SOUZA, Madalena Abrahão Neves, Gabriele Amorim Cardoso, Vanda Maria Alves de Amorim, Andressa da Silva de Moraes, Cíntia Rocha dos Santos

E-mail do autor de correspondência:
marcela.lanes@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O resumo busca compartilhar o relato de experiência das assistentes sociais do Programa de Saúde do Adulto do Hospital Universitário Pedro Ernesto e a partir de uma perspectiva crítica, observa-se os impactos do rompimento de vínculos familiares de idosos no momento da desospitalização, como reflexo do anterior abandono parental.

Objetivo: Refletir sobre os impactos dos vínculos familiares rompidos durante o processo de desospitalização do idoso dependente de cuidados.

Relato de experiência: Considerando as demandas no trabalho do Serviço Social, na desospitalização de pessoas idosas e dependentes de suporte, é possível observar as consequências do rompimento de vínculos. O envelhecimento associado a uma doença crônica e incapacitante compromete a autonomia, gerando a necessidade de auxílio. O Estatuto da Pessoa Idosa traz a centralidade do cuidado para a família, mas não somente à esta, responsabiliza também a sociedade e o Estado. O Código Civil estabelece, a partir do princípio de solidariedade e reciprocidade, que os pais devem cuidar de seus filhos, assim como os filhos, devem cuidar de seus pais na velhice. A partir da experiência profissional, observa-se que a falta de assistência desses usuários com a sua família tem uma relação direta com a negativa dos filhos pelo cuidado no momento da alta. Em atendimentos realizados, presenciemos situações de violência intrafamiliar, sexual e patrimonial praticadas pelos genitores com seus filhos, evidenciado que essas situações geram a negativa pelo suporte. O debate sobre cuidado ganhou visibilidade no Brasil em 1990 (Carloto, 2020), assim, o conceito de familismo integrou as políticas públicas, apontando a atribuição exclusiva de responsabilidade ao núcleo familiar, retirando do cenário coletivo problemas que também são responsabilidade do Estado.

Conclusão: Portanto, é imprescindível discutir esta temática, tendo em vista que essa responsabilização, transferida ao âmbito individual, gera impactos financeiros, físicos, emocionais e mentais para a família, pois apesar de ser uma instância de proteção social, não deve atuar de maneira isolada. Defendemos o princípio da integralidade, que visa entender o usuário e sua família em sua totalidade, não limitando a compreensão da situação somente a um caso social, mas entendendo que há uma ineficiência das Políticas Públicas para respaldo e assistência no suporte do pós-alta.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Desospitalização; Abandono Parental; Familismo; Políticas Públicas

ID 1206121

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):224

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

**CUIDADO FARMACÊUTICO A UM PACIENTE COM TRANSTORNO COGNITIVO:
RELATO DE CASO**

Autores: Pedro Henrique Britto dos Santos, Mariana Telles de Alexandre, Maria Clara de Freitas Oliveira, Ana Caroline Costa Gonçalves, Oscar Marques Neto, Carolina Esper Ferreira

E-mail do autor de correspondência:
carolespernai@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Atenção à Pessoa Idosa (UnAPI)/ NuCEH/UERJ

Introdução: O envelhecimento populacional é um processo que envolve mudanças biopsicossociais. A queda das taxas de natalidade e o aumento da expectativa de vida, devido a melhorias nos cuidados de saúde e nas condições socioeconômicas, resultaram em rápido envelhecimento da população brasileira. Porém, nesta população há um risco aumentado de síndromes demenciais, que interferem na independência e funcionalidade.

Apresentação do caso: O objetivo deste trabalho foi demonstrar a importância do cuidado farmacêutico na adesão ao tratamento medicamentoso de um paciente com transtorno cognitivo. Realizado estudo descritivo, tipo relato de caso, de intervenção farmacêutica a paciente do sexo masculino, 68 anos, com diabetes melitos II, hipertensão arterial sistêmica, hiperplasia prostática e demência vascular. Este é integrante do estudo intitulado: “Prevalência da terminalidade e dos seus sintomas dos idosos com demência avançada acompanhados em serviço de geriatria e gerontologia do Rio de Janeiro”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERJ (CAAE:86226125.6.0000.5282).

Discussão: Foram identificados os seguintes medicamentos: risperidona 1 mg, gliclazida 30 mg, sinvastatina 40 mg, rivastigmina 18 mg adesivo transdérmico, finasterida 5 mg, doxazosina 4 mg, pregabalina 75 mg, dipirona 1g, omeprazol 20 mg e ciclobenzaprina 5 mg. Estes totalizaram 10 itens prescritos (polifarmácia), tomada de 13 comprimidos por dia e alta complexidade da terapia medicamentosa (30 pontos). A avaliação da adesão mostrou que o paciente não utilizava corretamente o adesivo transdérmico. Devido a sudorese o medicamento permanecia apenas 4 horas aderido na pele, porém sua permanência deve ser de 24 horas, com troca diária. Juntamente, observou-se rigidez muscular, na qual é uma possível reação adversa a risperidona e conseqüentemente, fazia uso de analgésico e relaxante muscular. A cuidadora relatou falta de sono, agitação e alterações comportamentais. Durante o atendimento farmacêutico foi orientado colocar um esparadrapo sobre o adesivo, a fim de evitar sua retirada e discutido com a equipe de medicina alteração do antipsicótico para quetiapina 50 mg. A dipirona, ciclobenzaprina e o omeprazol foram suspensos. O retorno foi em 30 dias e relatado melhora do sono, da rigidez muscular e das alterações comportamentais. Logo, verificou-se que o cuidado farmacêutico identificou problemas relacionados a medicamentos e proporcionou uso racional e melhora na adesão ao tratamento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidados Farmacêuticos; Transtorno Cognitivo; Adesão ao Tratamento

ID 1206483

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):225

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM CUIDADOS DE LONGA DURAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Liv katyuska de Carvalho Sampaio de Souza, Sandra Souza Ehms de Abreu, Luciana Motta

E-mail do autor de correspondência:

livkatyuska@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro / UnAPI/ NucEH

Introdução: O envelhecimento populacional tem por consequência um maior número de pessoas com perdas cognitivas, funcionais e de suporte social. Na insuficiência de apoio do Estado e/ou incapacidade das famílias de prosseguir com o cuidado domiciliar as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) surgem como alternativa. No entanto, essas instituições ainda são vistas mais como residências coletivas do que como um espaço de cuidado. É necessário que profissionais de saúde sejam preparados para atuarem neste cenário, tendo em vista suas peculiaridades e complexidade. As metodologias ativas (MA) de ensino-aprendizagem têm como base a problematização de uma realidade concreta, dinâmica e complexa e buscam motivar o discente a deter, examinar, refletir, relacionar e ressignificar suas descobertas.

Objetivo: relatar a experiência do uso de metodologias ativas no ensino da atuação profissional voltada aos cuidados de longa duração de pessoas idosas.

Desenvolvimento da experiência: Uma disciplina teórico-prática foi oferecida de forma integrada aos programas de residência multiprofissional em saúde do idoso e médica em geriatria de uma universidade, de 2017 a 2021. Ministrada por preceptoras das áreas de nutrição, fisioterapia e medicina, tendo como público alvo residentes do segundo ano. Oferecida de forma presencial ou à distância (tempo protegido para as tarefas orientadas) semanalmente com duração de 5 horas. As MA utilizadas foram: sala de aula invertida; visitas técnicas baseadas no arco de Maguerez adaptado (observação da realidade, pontos chave, teorização, hipótese de solução); painel de especialistas com profissionais de saúde atuantes em ILPI; portfólio coletivo (usado como instrumento de aprendizagem e avaliação); mapa conceitual; viagem educacional (filmes “Familia Savage” e “Arrugas”) e mural interativo (Padlet) para compartilhamento de tarefas, materiais, fotos e portfólio coletivo.

Conclusão: Hesitações por parte dos residentes foram interpretadas como tensões diante das estratégias pedagógicas distintas do modelo tradicional. Mas no geral o uso das MA foi significativo para o desenvolvimento de competências e habilidades profissionais peculiares deste cenário de atenção, bem como aguçou o olhar crítico sobre o cuidado que se deseja oferecer. O tempo para planejamento/realização/avaliação das MA foi um desafio tanto para os residentes como para as preceptoras, mas foi um marco de organização e criatividade para todos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos; método de ensino; saúde do idoso; Residência em saúde

ID 1206877

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):226

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

INTEGRAÇÃO ENTRE SERVIÇO SOCIAL, ENFERMAGEM E O PROGRAMA SEGURANÇA PRESENTE: CAMINHOS PARA O ACESSO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Autores: Carla Cristina Gonçalves, Patricia Regina Gonçalves de Andrade, Marta Maria Nazario Monteiro da Cruz, Rogério Marques de Souza, Danielle Moreira Marques

E-mail do autor de correspondência:
patriciagon.osp@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Rio de Janeiro

Saúde. Nesse cenário, a atuação interprofissional torna-se essencial para garantir o cuidado integral à pessoa idosa. O Programa Segurança Presente, política pública do estado do Rio de Janeiro voltada à segurança cidadã, tem se destacado por incorporar profissionais de Serviço Social em suas equipes multidisciplinares, promovendo acolhimento, escuta qualificada e encaminhamentos para a rede de proteção social. A presença de assistentes sociais no programa é fundamental para identificar as necessidades específicas da população idosa e assegurar que essas demandas sejam atendidas de forma adequada e humanizada.

Objetivo: Apresentar a atuação do Serviço Social no programa Segurança Presente como estratégia para facilitar o acesso de pessoas idosas às políticas públicas de saúde, promovendo a inclusão social e a garantia de direitos. Metodologia: Relato de experiência profissional com base em observações de campo, registros de atendimentos e articulações intersetoriais realizadas no âmbito do programa. A metodologia inclui a análise de casos atendidos, entrevistas com profissionais envolvidos e a avaliação dos resultados obtidos a partir das intervenções realizadas.

Resultados: Identificação de idosos em situação de vulnerabilidade social e de saúde, com mapeamento das principais demandas e dificuldades enfrentadas. Encaminhamentos qualificados para a rede SUS e SUAS, garantindo o acesso a serviços de saúde e assistência social. Ações de escuta, acolhimento e orientação sobre direitos, promovendo a conscientização e o empoderamento da população idosa. Articulação com unidades de saúde, CRAS, CREAS e Defensoria Pública, fortalecendo a rede de proteção social e garantindo uma resposta integrada e eficaz às demandas apresentadas. Redução de agravos à saúde por meio de intervenções precoces, prevenindo complicações e promovendo o bem-estar da população idosa.

Discussão: A presença territorial do Serviço Social no Segurança Presente permite respostas rápidas e humanizadas. A atuação intersetorial fortalece o cuidado integral e contribui para o envelhecimento ativo e digno. A integração entre os diferentes setores e profissionais é essencial para garantir que as políticas públicas de saúde sejam efetivas e alcancem aqueles que mais precisam.

Conclusão: Facilitar o acesso à saúde para pessoas idosas é garantir cidadania. O Serviço Social, ao atuar no campo da segurança cidadã, reafirma seu compromisso ético-político com a justiça social e a defesa dos direitos humanos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Políticas públicas de saúde; Integração interprofissional

ID 1207466

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):227

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: A FRAGILIDADE DE QUEM CARREGA O CUIDADO

Autores: Mateus Pinho da Costa, Dominique de Araújo, Enzo Monteiro de Souza Jesus, Fernanda Santos Santana, Veronica Nunes da Silva Cardoso

E-mail do autor de correspondência:
mateuspinhocosta1804@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Residência da paciente, localizada no bairro Figueira, município de Duque de Caxias (RJ).

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma ferramenta estratégica na Atenção Primária à Saúde que possibilita um cuidado integral, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Sua aplicação na formação médica é fundamental, pois desenvolve competências como a escuta qualificada e a capacidade de elaborar intervenções personalizadas. Este trabalho relata a experiência de acadêmicos de medicina do terceiro período na construção e implementação de um PTS na Atenção Domiciliar. O cenário da experiência foi o acompanhamento de uma idosa que, além de suas próprias comorbidades, atuava como única cuidadora de três familiares com graves problemas de saúde, configurando um quadro de intensa sobrecarga e fragilidade no autocuidado.

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos na aplicação de um PTS para promover o autocuidado e a autonomia de uma idosa, avaliando o impacto de intervenções de baixo custo na adesão terapêutica e rotina de saúde.

Desenvolvimento da Experiência: A experiência ocorreu entre março e maio de 2025, por meio de visitas domiciliares semanais a D.S., uma paciente de 69 anos, hipertensa e pré-diabética. O primeiro passo foi a criação de vínculo e escuta ativa para compreender suas demandas. Para a análise do contexto, foram utilizadas as ferramentas do genograma e ecomapa, que evidenciaram a sobrecarga e uma rede de apoio familiar e social extremamente fragilizada. Diante do esquecimento de medicações e da desconfiança no tratamento, os estudantes elaboraram um plano de ação focado em soluções práticas. As intervenções incluíram a entrega de um organizador semanal de comprimidos, um caderno para registro da pressão arterial e de dúvidas, além de repetidas orientações sobre a importância de retomar o vínculo com a Unidade de Saúde da Família e de dedicar momentos ao próprio bem-estar.

Conclusões: A experiência demonstrou que o PTS é um instrumento potente para humanizar o cuidado e transformar a formação acadêmica. Para os estudantes, a vivência permitiu desenvolver visão ampliada do processo saúde-doença, compreendendo o impacto dos determinantes sociais. Para a paciente, as intervenções simples, mas focadas em sua realidade, resultaram em melhora visível na adesão terapêutica, maior controle sobre sua saúde e fortalecimento da autoestima. Conclui-se que a inserção de estudantes em atividades práticas como esta é essencial para uma formação médica mais empática e resolutiva, reforçando o papel da universidade na comunidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidado; Domicílio; Idoso; Medicina de Família

ID 1207767

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):228

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

LONGEVIDADE E SUSTENTABILIDADE NO SUS: MICROCUSTEIO DA CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA COMO FERRAMENTA DE GESTÃO EM SAÚDE

Autores: Luciana Ludwig Nigri, João Pedro Lupi, Julyane Cristina Dos Santos Felicio, Kevelyn Cristina Ramos Correia, Lara Lima Kleinsorgen Motta, Claudia da Silvia Lunardi, Roberto Pozzan, Thais Spiegel, Esmeralci Ferreira, Denizar Vianna Araujo

E-mail do autor de correspondência:
joaopedrolupims@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: No Brasil, as doenças cardiovasculares seguem como principal causa de mortalidade, afetando especialmente a população idosa. O envelhecimento populacional impõe desafios crescentes à sustentabilidade do sistema público de saúde. Nesse contexto, a avaliação econômica torna-se essencial para decisões baseadas em evidências, frente à deterioração das unidades públicas, perdas operacionais e à transferência progressiva de custos para outras esferas governamentais. O Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) atua no diagnóstico e tratamento de pacientes com síndromes coronarianas, por meio do Setor de Hemodinâmica e da Unidade Pós-intervenção (UPOINT), com apoio financeiro do Projeto Pró Saúde Cardiovascular, em parceria com a SES-RJ. Este estudo propõe a implementação de um modelo de gestão baseada em valor (Value-Based Healthcare - VBHC), utilizando a metodologia Time-Driven Activity-Based Costing (TDABC) para estimar e monitorar os custos assistenciais da Intervenção Coronariana Percutânea (ICP), com vistas à qualificação da gestão, fortalecimento do SUS e expansão futura para outras linhas de cuidado, como a Atenção Integral à Pessoa Idosa. O estudo foi estruturado em cinco fases: (1) Planejamento, com mapeamento das atividades, identificação de recursos, tempos médios e custos diretos e indiretos; (2) Coleta de dados: identificação de todos os recursos consumidos pelos pacientes, estimativa de gastos totais de cada recurso consumido, estimativa da capacidade horária e cálculo da Taxa de Custo Unitário (TCU); (3) Análise de dados: tempo gasto em cada recurso, cálculo e análise do custo por paciente; e (5) Monitoramento: desenvolvimento de painel de gestão (dashboard), avaliação da sustentabilidade econômica da linha de cuidado e comparação com os valores de ressarcimento SUS. A proposta possibilitou a modelagem do fluxo assistencial da ICP e a estruturação das variáveis de custo por paciente. Na atual fase de coleta, objetiva-se estimar a TCU e identificar discrepâncias entre custo real e reembolso público. O painel de gestão no sistema MV para monitoramento do tempo médio por atividade já está em fase de desenvolvimento. A aplicação do TDABC no HUPE representa uma inovação com alto potencial de replicabilidade, promovendo decisões mais eficientes e sustentáveis. Alinhada aos desafios da longevidade, a iniciativa fortalece a construção de uma saúde única, integrando cuidado ao corpo, equidade social e racionalidade na gestão dos recursos públicos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gestão; Microcusteio; Custeio; SUS; Cardiologia; Hemodinâmica

ID 1208836

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):229

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NOS CUIDADOS TRANSICIONAIS À PESSOA IDOSA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Autores: Laila de Siqueira Prata Neves, Elaine Locan, Luciano Neri Vicente dos Santos

E-mail do autor de correspondência:
luciano.neri.2017@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Atenção à Pessoa Idosa - UnAPI

Introdução: O envelhecimento populacional impõe desafios crescentes ao sistema de saúde brasileiro, especialmente na garantia da continuidade dos cuidados aos idosos. Um dos entraves é o modelo tradicional de alta hospitalar, frequentemente marcado por orientações mecânicas e apressadas, restritas ao momento da saída (Weber et al., 2021). Como resposta, uma unidade de atenção à pessoa idosa vinculada a uma universidade pública criou um ambulatório de cuidados transicionais, destinado ao acompanhamento de idosos egressos de uma enfermaria hospitalar.

Objetivo: Relatar a experiência do Serviço Social na construção de um cuidado articulado e humanizado na transição de cuidados de idosos em situação de fragilidades, em equipe multiprofissional.

Desenvolvimento da experiência: O ambulatório funciona semanalmente, com equipe composta por profissionais e residentes de medicina, serviço social, psicologia, enfermagem, fisioterapia e nutrição, atendendo em média dois pacientes por turno. A inclusão é oferecida ao usuário e sua família durante a internação, após avaliação da equipe de geriatria e gerontologia da unidade. Como critério, ao menos três áreas devem identificar demandas como questões sociais, nutricionais ou funcionais. O cuidado transicional compreende ações para assegurar a continuidade da assistência entre diferentes níveis, especialmente nas alterações funcionais comuns à população idosa (Pedrosa et al., 2022). O Serviço Social realiza escuta qualificada, avaliação socioeconômica e identificação de fragilidades como ausência de cuidadores, insegurança alimentar e dificuldades de acesso à rede socioassistencial e de saúde, articulando-se com equipamentos do território para oferecer suporte à pessoa idosa. Após três a quatro consultas, a pessoa assistida é reavaliada e, havendo interesse e concordância, é encaminhada ao ambulatório geral da unidade, onde passa a receber cuidado integral e contínuo pela equipe.

Conclusões: A experiência evidencia a importância do Serviço Social no cuidado transicional, ao primar por uma alta segura, humanizada e atenta às condições de vida dos idosos e suas famílias. Alinhado ao seu projeto ético-político, o assistente social contribui para uma compreensão do processo saúde-doença que reconhece o ordenamento social capitalista como gerador de desigualdades sociais. Reforça-se a responsabilidade do Estado na implementação de políticas públicas, evitando a responsabilização exclusiva das famílias (Bernardo, 2024).

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Serviço Social; cuidados transicionais; equidade em saúde; pessoa idosa

ID 1209474

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):230

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

DISTRIBUIÇÃO REGIONAL DO ATENDIMENTO VASCULAR AO PACIENTE RENAL CRÔNICO: ANÁLISE DO ACESSO VIA REGULAÇÃO PÚBLICA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Luiza Máximo, Erick Bitencourt Ribeiro, Fernando Vieira Leite, Antonia Maria da Silva Jacó, Luciana Moura Farjoun da Silva, Alex Antunes Bezerra, Daniel Marques Figueiredo Leal, Carlos Eduardo Virgini Magalhães

E-mail do autor de correspondência:
fvleite0404@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Policlínica Piquet Carneiro

Introdução: O envelhecimento populacional está associado ao aumento da prevalência de doenças crônicas, como a doença renal crônica (DRC), cuja fase terminal exige estratégias de cuidado complexas, contínuas e integradas ao sistema público de saúde. O acesso vascular para hemodiálise é um ponto crítico na linha de cuidado ao paciente idoso com DRC, exigindo organização regional eficiente, regulação adequada e centros especializados para garantir o atendimento oportuno e seguro.

Objetivo: Analisar a distribuição geográfica dos pacientes renais crônicos encaminhados para acesso vascular em um centro de referência estadual, com base nas regiões de saúde do estado do Rio de Janeiro, destacando aspectos da organização do cuidado e das políticas públicas para o idoso.

Metodologia: Estudo observacional retrospectivo, com base em dados administrativos de 319 pacientes portadores de DRC encaminhados à Policlínica Piquet Carneiro (PPC) para confecção de fístula arteriovenosa (FAV) entre junho e dezembro de 2023. Todos os pacientes foram encaminhados via Sistema Estadual de Regulação (SER) ou Sistema Nacional de Regulação (SISREG). Os dados foram agrupados segundo as 10 regiões de saúde definidas pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

Resultados: A análise revelou concentração marcante dos encaminhamentos na Região Metropolitana I, responsável por 79% dos atendimentos (254 pacientes). As demais regiões representaram percentuais significativamente menores: Região Serrana (7,8%), Metropolitana II (5%), Norte/Noroeste Fluminense (3,7%), Baixada Litorânea (1,8%), Centro-Sul (1,5%) e Costa Verde (0,3%). As regiões do Médio Paraíba e Baía de Ilha Grande não encaminharam pacientes no período analisado.

Conclusão: Os dados evidenciam desigualdade no acesso regionalizado ao cuidado vascular de pacientes com DRC no estado do Rio de Janeiro. Apesar de a PPC ser um centro estadual de referência, a concentração de encaminhamentos na Região Metropolitana I sugere barreiras geográficas, estruturais e logísticas para usuários de regiões mais distantes, impactando diretamente o cuidado ao idoso renal. Reforça-se a necessidade de políticas públicas que fortaleçam a regulação equitativa, descentralizem a oferta de procedimentos e garantam acesso oportuno e resolutivo à população idosa em todo o território estadual.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; Acesso aos Serviços de Saúde; Regionalização da Assistência à Saúde; Idoso

ID 1210684

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):231

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

A CASA COMO ESPAÇO DE CUIDADO: CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO (PADI) DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Liliane Maria Da Silva Melo Bruno, Maria Cecília de Souza Minayo

E-mail do autor de correspondência:
lilianegerontologia@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Rio de Janeiro

Introdução: Considerando a atenção domiciliar como modelo de cuidado que contribui para a continuidade e integralidade da assistência, este trabalho buscou compreender em que medida o Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADI), da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ), promove práticas de cuidado adequadas às demandas da pessoa idosa e oferece apoio aos cuidadores familiares.

Objetivo: Através de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, investigou-se o PADI tendo como objetivo geral avaliar a atenção domiciliar às pessoas idosas e a oferta de suporte às suas famílias. O objetivo específico foi analisar o desempenho de indicadores presentes nos relatórios elaborados mensalmente pelas equipes assistenciais.

Metodologia: A estratégia metodológica consistiu na análise documental de 50 relatórios assistenciais das atividades do PADI realizadas no período de agosto de 2019 a setembro de 2023. Dentre os indicadores presentes nos relatórios foram considerados: Tempo médio de permanência de usuários com cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF); Percentual de pacientes desospitalizados; Número de pacientes em atendimento no último dia do mês; Taxa de internação hospitalar de usuários da atenção domiciliar; Média de visitas realizadas no período por número de pacientes; Taxa de alta de usuários da atenção domiciliar e Taxa de mortalidade de usuários da atenção domiciliar. Cabe ressaltar que os indicadores elencados remetem às principais funções da atenção domiciliar, promovendo a desospitalização e a permanência do paciente no lar.

Resultados: A análise dos indicadores revelou a presença da violência no território e a precarização do trabalho dos profissionais das equipes atuantes no PADI.

Conclusão: Concluiu-se que a promoção de um envelhecimento com atenção adequada enfrenta desafios complexos, que afetam o cuidado domiciliar. A superação de tais desafios requer o compromisso de gestores, profissionais de saúde, sociedade, usuários e famílias, para garantir a continuidade do cuidado e atenção à pessoa idosa, no PADI, e também fora dele.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Atenção Domiciliar; Saúde do Idoso; Modelo de Cuidado; Dependência

ID 1210847

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):232

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

AMBULATÓRIO DE SUPORTE AO CUIDADOR: A EXPERIÊNCIA DA EQUIPE INTERPROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA AOS CUIDADORES FAMILIARES IDOSOS DE USUÁRIOS PORTADORES DE TRANSTORNO NEUROCOGNITIVO MAIOR EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM SAÚDE DO IDOSO

Autores: Danielli Santos Do Carmo, Renata de Oliveira Fidelis Cavalcante, Flavia Gomes Lopes

E-mail do autor de correspondência:
danielliscarmo@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - UnAPI/NUCEH/UERJ

Introdução: A criação de um ambulatório voltado para o atendimento de cuidadores familiares idosos de usuários portadores de Transtorno Neurocognitivo Maior (TNM) surge da experiência do trabalho em equipe (serviço social, psicologia e medicina) na Unidade de Atenção à Pessoa Idosa (UnAPI).

Objetivo: Possibilitar ao cuidador familiar um espaço para o acolhimento de suas necessidades de saúde, na perspectiva do conceito ampliado de saúde, e verificar se este se beneficia do plano de cuidados estabelecido em conjunto com a equipe.

Desenvolvimento: A relevância de um ambulatório para cuidadores familiares na perspectiva apontada, deriva da escuta dos cuidadores e percepção pela equipe das dificuldades do cotidiano dessas famílias em realizar o cuidado de seus idosos, seja pelas expressões da questão social - - trabalho precarizado e renda insuficiente, seja pela falta de políticas públicas por parte do Estado que garantam direitos efetivos para idosos dependentes e seus cuidadores. Neste sentido, o ambulatório tem por objetivo receber cuidadores familiares com 60 anos ou mais, responsáveis por idosos longevos com TNM que se encontram em tratamento na UnAPI. O ambulatório ocorre às sextas-feiras pela manhã, quinzenalmente, com agenda aberta para três atendimentos. Como critério de inclusão, serão avaliados no ambulatório indivíduos com 60 anos ou mais, que sejam independentes funcionalmente, segundo as escalas de Katz e Lawton; que não tenham depressão maior-DSM V, respectivamente, tampouco classificados como potencialmente frágeis ou frágeis, segundo o IVCF 20. Os cuidadores deverão ter critério sobrecarga do cuidador, segundo a Escala Zarit, a ser aplicada pela equipe médica. Deverão ser encaminhados pela equipe NAI e ter disponibilidade para comparecer nos dias de atendimento. Como critérios de exclusão, citam-se não preencher os critérios mencionados e/ou ter doença neurológica ou psiquiátrica diagnosticada previamente ou suspeitada no momento da avaliação pela equipe. A inclusão no projeto será decidida em conjunto pela equipe, em uma reunião que ocorrerá ao fim do turno do ambulatório.

Conclusões: Este ambulatório está em funcionamento desde novembro de 2022 e seu projeto foi submetido ao Programa de Incentivo às atividades Técnico-Administrativas na UERJ, tendo sido contemplado pela universidade. No momento, além do serviço social, psicologia e medicina, integram o projeto a nutrição e a enfermagem, de forma voluntária.

Apoio financeiro: Sim, Programa de Incentivo às Atividades Técnico-administrativas - PROTEC

Palavras-chave: Cuidador familiar; Cuidado; Interprofissionalidade; Suporte ao cuidador; Assistência à saúde

ID 1210872

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):233

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM UM AMBULATÓRIO DE SUPORTE AO CUIDADOR

Autores: Danielli Santos Do Carmo, Gabriela
Carolina Costa da Silva

E-mail do autor de correspondência:
danielliscarmo@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Atenção
à Pessoa Idosa

Introdução: O ambulatório de Suporte ao Cuidador familiar idoso, que ocorre na (UnAPI) /NUCEH/ UERJ, é um espaço de acolhimento de cuidadores familiares e também um espaço de formação da Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso e Residência em Geriatria, no segundo ano de formação. Neste sentido, o trabalho do serviço social em uma equipe interprofissional, com perspectiva de trabalho interdisciplinar, possibilita o atendimento integral aos usuários e seus familiares, na medida que este profissional possui uma formação crítica que lhe permite a análise das condições de vida dos usuários e uma competência para direcionar as ações necessárias (CFESS, 2010)

Objetivo: Contribuir para a reflexão do trabalho do assistente social, em consonância com Projeto Ético-Político da profissão, na luta pela defesa e garantia do direitos da pessoa idosa e possibilitar um espaço de formação para o residente de serviço social, tendo em vista a articulação da rede sócio assistencial e o trabalho em equipe interprofissional.

Desenvolvimento: O assistente social compõe a equipe proponente do Projeto junto com a psicologia e a medicina. As demandas destinadas ao serviço social e as ações do profissional, se guiam na perspectiva do cuidado integral da pessoa idosa, em interlocuções com redes sócio assistenciais e de saúde, de modo a contribuir para que o cuidador familiar, e o idoso longo sob seus cuidados, possam ter suas necessidades de saúde e sociais atendidas. O trabalho da equipe de serviço social visa contribuir com as demais especialidades, com a elucidação das expressões da questão social.

Conclusões: É relevante salientar que o assistente social é o profissional apropriado para reconhecer as demandas sociais e assistenciais no âmbito dos serviços de saúde, uma vez que sua formação o estimula a pensar criticamente a realidade social, a partir da inserção dos grupos em classes sociais no modo de produção capitalista. A forma como a sociedade se organiza e distribui bens e serviços, determina o modo de vida e as condições de trabalho da classe trabalhadora, que utiliza o sistema de saúde e expressam o estado de saúde dessa classe social. No caso da população idosa, a forma de inserção no modo de produção capitalista e como o trabalho ocorreu, determina a produção de agravos em saúde. Por isso, a necessidade de uma visão ampliada do conceito de saúde que leve em consideração a determinação social da saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Serviço social; Cuidador; Classes sociais; Questão social; Modo de produção capitalista; Determinação social da saúde

ID 1210921

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):234

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

REFLEXÕES SOBRE O ASPECTO DO CUIDADO COM PESSOAS IDOSAS PORTADORAS DE DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC) EM DIÁLISE PERITONEAL

Autores: Larissa Cordeiro Barros, Karen Talyssa da Silva Vidal, Adriele da Silva Muniz, Liliâne Alves de Britto e Silva

E-mail do autor de correspondência:
larissacordeirobarros@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ/HUPE/
SERVIÇO SOCIAL

Introdução: O presente trabalho objetiva refletir sobre o aspecto do cuidado com pessoas com Doença Renal Crônica em Diálise Peritoneal, a partir de um caso de cuidados com a pessoa idosa. Parte-se do acompanhamento da equipe do Serviço Social da Saúde do Adulto, do Hospital Universitário Pedro Ernesto, que percebe a centralidade da família na organização dos cuidados para o manejo da diálise peritoneal. Entretanto, considerando as transformações da dinâmica familiar na contemporaneidade e os impactos do crescimento da população idosa, cabe refletir sobre a distribuição dos cuidados entre família e Estado.

Apresentação do caso: O Serviço Social no acompanhamento dos casos, busca identificar possíveis demandas que impactam o processo de saúde-doença da população atendida. Foi realizado atendimento com usuário de 85 anos, com um único descendente que apresenta fragilidade de vínculos. Considerando sua situação de pessoa com doença renal crônica, o usuário necessita da Diálise Peritoneal – procedimento que implica suporte de terceiro para a sua realização. Em atendimento com a família é identificado indisponibilidade do descendente para os cuidados. Analisando a situação da rede familiar/comunitária, identifica-se a possibilidade de suporte através de um amigo, porém com limites no manejo do cuidado direto ao usuário. Nesse sentido, coloca-se a necessidade de pensar nas estratégias de cuidados quando não há suporte familiar.

Discussão: Conforme o Estatuto da Pessoa Idosa, as pessoas acima dos 60 anos possuem direitos fundamentais, que devem ser assegurados pela família, pela sociedade e pelo Estado. O caso apresentado aponta uma realidade rotineira na vida das pessoas idosas que utilizam o Sistema Único de Saúde, com dependência de cuidados de terceiros. Diante da ausência de suporte de rede familiar e comunitária, cabe refletir sobre as estratégias do Estado para a promoção da saúde, assim como para atender as demandas de cuidado do cotidiano, através de uma política de cuidados, considerando o envelhecimento populacional como expressão da questão social. Diante disso, para que os direitos fundamentais da pessoa idosa sejam garantidos pelo Estado, se faz necessário o controle social, a participação dos movimentos sociais e mobilizações em prol da criação de políticas para cuidado em saúde à população idosa. Além disso, cabe ao Estado a reconfiguração das políticas voltadas para à saúde da pessoa idosa, visando a promoção do envelhecimento saudável.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Diálise Peritoneal; Cuidado Familiar; Idoso; Serviço Social

ID 1210950

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):235

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

DIREITO AO TÁXI RIO CIDADES COMO TRANSPORTE SANITÁRIO PARA USUÁRIOS IDOSOS DA HEMODIÁLISE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO DO ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL NA NEFROLOGIA

Autores: Samara da Paz, Ana Beatriz Ribeiro Costa, Liliâne Alves de Britto e Silva

E-mail do autor de correspondência:
samara.dapz@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ/HUPE/Serviço Social

Introdução: A experiência surge da inserção no campo de estágio no Projeto de Trabalho do Serviço Social da Saúde do Adulto, do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), na Nefrologia. Nesta, o campo de estágio acompanha os usuários com Doença Renal Crônica (DRC) em tratamento renal substitutivo que realizam hemodiálise na instituição.

Objetivo: Promover um cartaz informativo sobre o acesso ao transporte sanitário por meio do TáxiRio para os usuários fixos de hemodiálise do turno da manhã e tarde e contribuir para a regularidade do tratamento de hemodiálise, minimizando os impactos negativos relacionados ao deslocamento com o transporte.

Desenvolvimento de experiência: No acompanhamento aos usuários que realizam hemodiálise e como parte da inserção no estágio, foi desenvolvido um perfil dos usuários que teve como alvo, especificamente, os usuários que realizam hemodiálise no período da manhã e alguns usuários da tarde, nas 2^a, 4^a e 6^a feiras, e são participantes do Programa de Residência do setor e têm relação de longo prazo com o serviço, considerados como “usuários fixos”. Os dados sistematizados traduziram a falta de adesão, identificando que, até a data em que foram coletados, apenas um, dos sete usuários que atendiam aos critérios para o requerimento, possuíam acesso ao TáxiRio. Destes, dois são pessoas idosas que possuem seus respectivos atravessamentos, apreendidos através das abordagens realizadas, identificando-se questões como acessibilidade, distância, custo elevado do transporte e condições de saúde delicadas. Questões como estas, tornaram-se pontos de reflexão para a elaboração de um projeto visando orientações que possibilitasse a socialização de tais informações.

Conclusão: Considerando o dever de promover a democratização das informações e dos programas disponíveis, determinado pelo Código de Ética do/a Assistente Social, desenvolveu-se um projeto de intervenção sobre o “Acesso ao TÁXI.RIO Cidades para pessoas em hemodiálise”. Foi realizado abordagens com a orientação e elaborado um banner informativo com orientações claras e acessíveis sobre o serviço, com informações detalhadas sobre o que é, critérios de acesso, como solicitar e os documentos necessários, bem como orientação para buscar o Serviço Social. Desde o levantamento dos dados até a implementação, quanto aos idosos, um dos usuários passou a utilizar o TáxiRio como meio de transporte para às sessões, bem como outra usuária está em processo para o requerimento do benefício.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Hemodiálise; Pessoa idosa; Táxi rio; Serviço social

ID 1210996

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):236

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

IMPACTOS BIOPSIKOSSOCIAIS NA APOSENTADORIA DE MULHERES NA SEGURANÇA PÚBLICA

Autores: Kelly Da Rocha Dias, Gabriela Melo Da Silva, Jeanne dos Santos Oliveira Marques Dantas

E-mail do autor de correspondência:

kellydiasrochha@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Rio de Janeiro

Introdução: A transição para a aposentadoria configura-se como um período do ciclo vital marcado por desfechos heterogêneos, que vão do alívio à insegurança, influenciados por fatores como satisfação com a carreira, preparação prévia, estabilidade financeira, saúde física e mental, e presença de redes de apoio. Com o aumento da expectativa de vida e a ampliação da presença feminina em instituições tradicionalmente masculinas, como os órgãos de segurança pública, torna-se urgente compreender os impactos dessa transição sob a perspectiva de gênero. Nestes contextos, as mulheres enfrentam barreiras estruturais que vão desde o ingresso até o fim da carreira, o que pode afetar diretamente sua vivência da aposentadoria.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo investigar os impactos biopsicossociais da transição para a aposentadoria em mulheres na segurança pública.

Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura com buscas nas bases SciELO e PubMed, utilizando descritores em português e inglês relacionados à aposentadoria, saúde mental, bem-estar e segurança. Foram localizados 227 artigos, dos quais 25 foram selecionados para leitura na íntegra após aplicação dos critérios de elegibilidade.

Resultados: Os resultados evidenciaram que nenhum dos estudos analisados investigou diretamente os impactos da aposentadoria em mulheres da segurança pública. Apenas três estudos abordaram parcialmente a temática, relacionando o envelhecimento ao declínio da capacidade física em policiais brasileiros e à presença de dor crônica, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em mulheres veteranas nos Estados Unidos, cujos sintomas foram agravados por desigualdades de gênero no acesso aos cuidados de saúde. As evidências apontam que, para essas profissionais, a transição para a aposentadoria envolve desafios amplificados: o desgaste físico decorrente de anos de serviço exige políticas de saúde preventiva; a ruptura da identidade profissional demanda intervenções focadas na reconstrução de propósito; e a perda das redes institucionais requer fortalecimento dos vínculos comunitários. A ausência de programas de preparação para a aposentadoria sensíveis ao gênero reflete uma cultura organizacional que negligencia as necessidades específicas dessas mulheres.

Conclusão: Conclui-se que são necessários programas e políticas públicas baseadas em evidências que promovam a equidade no envelhecimento, com ações voltadas à saúde física e mental, suporte psicossocial e planejamento pós-carreira.

Apoio financeiro: Universidade Estácio de Sá

Palavras-chave: Aposentadoria; mulheres; segurança; saúde mental; biopsicossocial

ID 1211131

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):237

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM SEGUNDO MARJORY GORDON EM PACIENTE COM ERITRODERMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gabrielle Aparecida Neri Do Arte, Glenda Cristina Rangel Piancó, Camila Barreto dos Santos, Glycia de Almeida Nogueira, Ronilson Gonçalves Rocha, Luciana Guimarães Assad, Carla Cristina Gonçalves, Frances Valéria costa e Silva, Marianne Cardoso Batalha, Inez Silva de Almeida

E-mail do autor de correspondência:

ngabrielle38@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A eritrodermia é uma condição clínica caracterizada por eritema e descamação generalizada que acomete mais de 90% da superfície corporal. O Processo de Enfermagem permite identificar as necessidades do paciente e direcionar intervenções eficazes para o alívio dos sintomas, a prevenção de complicações e a promoção do conforto, especialmente em condições dermatológicas como a eritrodermia.

Objetivo: Relatar a experiência de residentes de enfermagem clínica acerca da aplicação do processo de enfermagem em paciente com eritrodermia.

Desenvolvimento da experiência: O cenário foi um Hospital Universitário, localizado e a atividade foi implementada no período de 02 de junho a 09 de junho de 2025. A elaboração do Plano de Enfermagem foi estruturada conforme os Padrões Funcionais de Saúde de Marjory Gordon, contemplando todas as etapas do processo de enfermagem. Durante esse período, os residentes de enfermagem acompanharam uma paciente com diagnóstico de eritrodermia em processo de investigação clínica. Entre os padrões funcionais afetados estão: percepção e controle da saúde, autopercepção e autoconceito, resposta ao estresse e crenças e valores. As intervenções incluíram promoção do bem-estar, com incentivo ao autocuidado, suporte emocional, apoio espiritual e práticas educativas, visando fortalecer a autonomia do paciente, melhorar sua qualidade de vida e promover o equilíbrio entre corpo, mente e espiritualidade, além de favorecer a adesão ao tratamento proposto.

Conclusão: O PE se mostrou essencial para promover o bem-estar do paciente, prevenir complicações e oferecer um cuidado sistematizado, contínuo e personalizado, especialmente em condições dermatológicas como a eritrodermia. Além do tratamento das manifestações clínicas, a experiência ressaltou a importância de um acompanhamento integral que abranja a promoção do autocuidado, o manejo dos sintomas e o suporte emocional. Esse processo ampliado não apenas elevou a qualidade da assistência, mas também aumentou a satisfação da paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem

ID 1211470

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):238

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

LIDERANÇA E SATISFAÇÃO DO PACIENTE NO PROCESSO DE CUIDADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Marianna Barbosa Brandão De Azevedo, Cláudia Moraes Clemente Leal, Eliane Santos de Medeiros, Anna Clara Vargas Rodrigues, Kelly Cristina de Goes Nunes Camara, Esther Mourão Nicoli, Camila Barreto dos Santos, Carla Cristina Gonçalves, Frances Valéria Costa e Silva, Luciana Guimarães Assad

E-mail do autor de correspondência:
maribba14@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: É apresentada a experiência de uma graduanda de enfermagem inserida em um projeto de articulação acadêmico-profissional onde as atividades discentes são desenvolvidas em parceria com profissionais em uma unidade hospitalar de ensino. O foco da experiência é o olhar discente sobre a satisfação do paciente com o processo de cuidado no ambiente hospitalar.

Desenvolvimento da Experiência: Iniciado em março de 2025, a inserção da aluna nas atividades da unidade foi definida após interação dialógica e divisão de temas a serem explorados entre os graduandos participantes do projeto. Com base em um questionário utilizado pela unidade para compreender o grau de satisfação do paciente, a aluna desenvolveu um roteiro de entrevistas e semanalmente conduzia diálogos com os pacientes internados buscando compreender sua experiência. Ao longo do período teve oportunidade de conversar com 16 pacientes e/ou seus acompanhantes, configurando uma população predominante de pessoas idosas. Os diálogos permitiram a aluna a identificar aspectos relevantes da experiência do paciente e suas interfaces com a satisfação. Os diálogos valorizam ações da equipe que denotam o acolhimento, a comunicação efetiva entre a equipe de saúde e os usuários. A interação dialógica entre aluna e pacientes se desdobra na percepção do papel da liderança da equipe na construção de um processo de cuidado que valoriza a experiência do paciente e qualifica o cuidado a partir dessa valorização. A observação do processo de trabalho das enfermeiras e a inserção da aluna nas atividades conduzidas pelas profissionais inspira a graduanda, construindo bases sólidas para o desenvolvimento da competência de liderança. A experiência é reforçada pelas investigações que demonstram a relação entre liderança em enfermagem e qualidade do cuidado e satisfação dos pacientes.

Conclusões: A experiência resultou na observação do impacto da liderança de enfermagem na produção do cuidado humanizado e baseado em evidências, resultando em pacientes majoritariamente satisfeitos com a assistência à saúde.

Apoio financeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Palavras-chave: Satisfação do paciente; Qualidade da assistência à saúde; Cuidados de enfermagem

ID 1211660

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):239

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

PERFIL CLÍNICO E ANTROPOMÉTRICO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO RIO DE JANEIRO

Autores: Emanoelle Dos Anjos Da Silva Sant'Anna, Vanessa Luminato Amaral Cardoso, Caio Segreto De Oliveira Pires, Silvio Renato Arruda Tavares Junior, Danielle Coelho de Azevedo, Marcelo Castanheira Ferreira

E-mail do autor de correspondência:
emanoellesantanna@edu.unirio.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospedagem Geriátrica Jardim das Rosas e Hospedagem Geriátrica São José.

Introdução: as instituições de longa permanência para idosos (ILPI) exercem papel essencial na promoção da saúde dos seus residentes. Neste cenário, o diagnóstico nutricional se destaca como ferramenta diária nos cuidados à saúde deste público, permitindo a identificação e vigilância de desequilíbrios nutricionais, e um melhor direcionamento das intervenções alimentares. Desta forma, avaliou-se o perfil clínico e antropométrico em ILPI na zona oeste do município do Rio de Janeiro.

Métodos: estudo exploratório, quantitativo e seccional, realizado no primeiro semestre de 2025, com dados de duas ILPI, no bairro de Bangu. Foram avaliados todos os idosos residentes nas casas geriátricas parceiras. Informações sobre idade, tempo de instituição, comorbidades e número de medicamentos, foram extraídos do prontuário do idoso. Os índices antropométricos utilizados foram: índice de massa corporal (IMC) (<22,0 e >27,0 Kg/m²); perímetro de panturrilha (PP) (< 31,0 cm); e perímetro muscular braquial (PMB), calculado a partir do perímetro braquial e da dobra cutânea tricípital. Estimou-se a prevalência (%) dos desvios antropométricos, segundo variáveis independentes, utilizando-se Teste Exato de Fisher.

Resultados: participaram do estudo 19 mulheres e 15 homens (respectivamente, medianas de 86 e 79 anos de idade). A maioria (44%) tem até 2 anos de residência na ILPI. Entre as características clínicas, 64% dos idosos possuíam hipertensão arterial e 36% diabetes; 18% sequelas de AVC e 12% alguma doença psiquiátrica; cerca de 40% tinham alguma doença demencial, sendo metade dos casos com doença de Alzheimer (DA); 30% utilizavam 11 ou mais medicações diárias. Segundo o IMC, 43% dos idosos estavam abaixo do peso e 34% com excesso; o PP apresentou-se abaixo do ponto de corte em 45% dos idosos, enquanto pelo PMB 46% apresentaram com algum grau de desnutrição, mostrando consistência entre os indicadores. O declínio de PP foi mais evidente entre idosos do sexo feminino (RP=2,3; p<0,05), acima de 85 anos (RP=2,1; p<0,1) e com DA (RP=2,5; p<0,01); enquanto a desnutrição pelo PMB se associou somente a outros tipos de demências (RP=2,1; p<0,1), especialmente o Parkinson.

Conclusão: o trabalho reforça a importância dos estudos nutricionais em ILPI, de modo a identificar déficits - especialmente de massa corporal magra, que dialogou com as doenças demenciais - e cujas informações devem subsidiar o planejamento alimentar pela Nutricionista em articulação com a equipe multiprofissional.

Apoio financeiro: Departamento de Pesquisa / PROPGPI

Palavras-chave: Cuidados de longa duração; desnutrição; diagnóstico nutricional; envelhecimento

ID 1211816

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):240

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

MÉTODO DISC COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO ASSERTIVA ATRAVÉS DO PERFIL COMPORTAMENTAL DA EQUIPE, NO CUIDADO AO IDOSO HOSPITALIZADO.

Autores: Bianca Siciliano de Figueiredo, Eduardo Linares Torres

E-mail do autor de correspondência:
bianca.siciliano74@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE/UERJ

Introdução: O binômio longevidade- envelhecimento, reúne conceitos relativos em relação a sua percepção, porém distintos no que se descreve na literatura e no próprio marco orgânico e temporal sobre viver mais, nos aspectos referentes ao estilo de vida, nas ofertas do serviço de saúde, políticas públicas, redes de apoio, mudanças culturais da sociedade e de abordagens de paradigmas do cuidar. Tomando por conceito que longevidade refere-se a expectativa de vida e envelhecimento refere-se ao processo biológico, psicológico e social, o desafio é transformar os ganhos de vida em anos de qualidade, autonomia e bem-estar, e tornar os processos de internação hospitalar do idoso, o mais próximo possível do seu perfil natural. A educação permanente é uma estratégia da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída em 2004 pela Portaria GM/MS 198/2004 que tem como objetivo, fortalecer a educação permanente em saúde como norteadora de novas práticas que orientam a reflexão sobre o processo de trabalho e a construção de atividades de aprendizagem colaborativa, favorecendo o trabalho em equipe e a gestão participativa.

Objetivo: Aplicar o método DISC como ferramenta da educação permanente, que identifica os estilos de interação das relações interpessoais e sua contribuição para melhoria da comunicação segura.

Desenvolvimento da experiência: realizado com enfermeiros de uma unidade cirúrgica, com capacitação presencial por vídeo aulas e questionário interativo. O método DISC, foi desenvolvido por William Moulton Maston em 1928, que foi amplamente utilizado em ambientes organizacionais de saúde, comunicação, liderança e relações interpessoais. Trata-se de uma ferramenta de avaliação comportamental de classificação de perfis: Dominância (D), Influência (I), Estabilidade (S) e Conformidade (C) que ajuda a compreender os perfis dos membros da equipe.

Conclusão: O método DISC era pouco conhecido como ferramenta científica pela equipe, mas foi muito bem aceita pela dinâmica de autopercepção. Foi descrita como uma estratégia de capacitação importante para auxiliar ajudar na comunicação assertiva e reduzir erros e conflitos, perceber as fragilidades que reverberam o envelhecer e adoecer, construção de intervenções direcionadas ao idoso, com a inclusão desse novas tendências e métodos de segurança no presente e para o futuro.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: DISC; Educação permanente em saúde; Cuidado ao idoso; Perfil comportamental

ID 1211847

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):241

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

GESTÃO/ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO PALIATIVO PARA O IDOSO E SEUS FAMILIARES: UM RELATO DE CASO

Autores: Beatriz Ferreira, Thayssa Vitória Mattos da Silva, Hara maria Ferreira De Souza, Ismária Jennifer Soares dos Santos, Thayna Moura De Oliveira, Jéssica de Castro Santos, Alessandra Sant'Anna Nunes

E-mail do autor de correspondência:
beahtris1994@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Ambulatório de Cuidados Paliativos - HUPE

Introdução: O crescimento de 39,8% da população idosa no Brasil entre 2012 e 2021 (BRASIL, 2023) evidencia a necessidade de políticas públicas voltadas à promoção da longevidade com qualidade. Com esse aumento, há também maior prevalência de doenças crônicas, exigindo atenção do poder público e da ciência para garantir bem-estar e dignidade. Os Cuidados Paliativos (CP) são uma estratégia essencial frente a doenças graves, crônicas ou terminais, como o câncer. A Organização Mundial da Saúde (2002) define CP como abordagem multiprofissional que visa melhorar a qualidade de vida do paciente e familiares, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, com identificação precoce, avaliação rigorosa e manejo eficaz da dor e de sintomas físicos, emocionais, sociais e espirituais.

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente com neoplasia de cólon com metástase hepática, sem possibilidade de quimioterapia, acompanhada em ambulatório de CP por equipe multiprofissional.

Relato de Caso: Mulher, 72 anos, com câncer de cólon metastático e sem confirmação histológica, foi encaminhada ao CP após contraindicação oncológica. Acamada, com mobilidade reduzida, expressão de dor, incontinência, hiporexia, náuseas, emagrecimento, distúrbios do sono e desorientação. O companheiro, cuidador principal há 30 anos, também idoso, encontra-se sobrecarregado. A família vive em vulnerabilidade social, com dificuldades no acesso a medicamentos e insumos. Faz uso de morfina, bromoprida, dexametasona e haloperidol. O acompanhamento remoto é inviável por falta de recursos, sendo mantido o seguimento ambulatorial.

Discussão: Apesar das limitações clínicas e sociais, a inserção em CP possibilitou manejo eficaz dos diagnósticos de enfermagem: dor crônica, mobilidade prejudicada, risco de quedas, integridade cutânea comprometida e sofrimento psíquico. O suporte multiprofissional, a analgesia eficaz e a orientação ao cuidador reduziram idas à emergência e evitaram intervenções fúteis, favorecendo o cuidado domiciliar.

Considerações finais: Os CP ampliam a compreensão sobre o adoecimento, proporcionando atenção integral e humanizada, alinhando longevidade e qualidade de vida, respeitando os valores e desejos da paciente e sua família, mesmo diante das limitações da doença.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Longevidade; Gestão do Cuidado

ID 1212130

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):242

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS): INSTRUMENTO DE CUIDADO FRENTE A COMPLEXIDADE CLÍNICA DA PESSOA IDOSA

Autores: Rafaela Esteves, Carolina Esper Ferreira, Licia Rebello

E-mail do autor de correspondência:
rafaelaesteves.enf@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Atenção à Pessoa Idosa - UnAPI/NuCEH/UERJ

Introdução: O envelhecimento é um processo progressivo, multifatorial e heterogêneo, que pode ser vivenciado com maior ou menor qualidade de vida. Embora a expectativa de vida no Brasil tenha aumentado, promover o bem-estar entre a saúde física, mental e social de forma integrada ainda é um desafio.

Apresentação do caso: Este trabalho tem como objetivo descrever a elaboração de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) a um paciente idoso com múltiplas comorbidades, polifarmácia e fatores sociais que dificultam a adesão terapêutica e agravam sua fragilidade. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso, de uma mulher de 76 anos, com diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, doença renal crônica, doença pulmonar obstrutiva crônica, osteoporose, dislipidemia, dor crônica, incontinência urinária mista, úlcera gástrica, depressão, ansiedade, presbifagia, risco nutricional e prejuízo cognitivo para memórias de curto prazo e de trabalho. Além disso, apresenta distúrbios do sono como apneia do sono, síndrome das pernas inquietas, insônia, sonambulismo, parassonia e nictúria. Juntamente, aspectos sociais agravam o quadro clínico, como: conflitos familiares, insegurança ambiental, rede de apoio frágil, insuficiência financeira e escolaridade inferior a um ano. Esta paciente é integrante do estudo intitulado: “Cuidado em saúde: qual o gasto da pessoa idosa com medicamentos?”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERJ (CAAE: 47742521.5.30001.5282).

Discussão: Em relação a terapia medicamentosa, a paciente apresenta polifarmácia, sendo estes: metformina, losartana, sinvastatina, clonazepam, cálcio, colecalciferol, dipirona, melatonina, duloxetina e mirtazapina, na qual os dois últimos não são utilizados por falta de recursos. A adesão ao tratamento é prejudicada pela dificuldade de leitura, compreensão das prescrições e letramento em saúde. Diante da complexidade realizou-se a construção do PTS pela enfermagem junto a equipe multiprofissional com metas definidas, responsabilidades compartilhadas e foco na melhoria da qualidade de vida e avanços no cuidado. A aplicação deste instrumento possibilitou fortalecimento de vínculo com a paciente, evidenciada por maior presença nas consultas agendadas e aceitação das orientações fornecidas pela equipe multiprofissional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Cuidados de enfermagem; Atenção integral à saúde

ID 1212475

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):243

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

DESOSPITALIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA SEM REDE DE APOIO: QUAL CAMINHO PERCORRER?

Autores: Adriele da Silva Muniz, Luma Marcelino Corrêa, Madalena Abrahão Neves

E-mail do autor de correspondência:
adryellemuniz@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE/UERJ

Introdução: O planejamento da alta hospitalar pelas equipes multidisciplinares é essencial, requer diálogo e articulação entre os profissionais de saúde da instituição, compreendendo a saúde para além da ausência de doenças, conforme o conceito de saúde ampliada, defendido na formulação da política de saúde brasileira. A partir de um caso acompanhado pela equipe do Serviço Social da Saúde do Adulto, do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), busca-se refletir os desafios e obstáculos enfrentados por assistentes sociais no processo de desospitalização de usuários com vínculos familiares rompidos.

Apresentação do caso: Em 2024, a equipe de Serviço Social acompanhou o caso de uma pessoa idosa, cor/raça autodeclarada preta, solteira, que possui obesidade, mobilidade reduzida, dependente de oxigenoterapia devido a seu estado de saúde, com condições de alta médica, porém, alguns aspectos sociais em sua realidade se colocam como barreiras para sua desospitalização, e, por este motivo encontra-se em internação prolongada. A idosa apresenta vínculos familiares rompidos, não possui cuidador e sua rede de apoio não é extensa. Dessa forma, enfrenta dificuldades para pleitear o equipamento necessário a seu tratamento e acessar os direitos sociais, uma vez que estas solicitações são feitas em sua maior parte de forma presencial e a mesma se encontra impossibilitada de realizá-las.

Discussão: Este relato discute como a falta de rede de apoio afeta o processo saúde-doença e dificulta a desospitalização de pessoas idosas com doenças crônicas e autonomia comprometida, necessitando de suporte para gerir suas questões de saúde. A ausência de uma rede de apoio interfere no acesso aos serviços essenciais ao tratamento e em sua continuidade. Intenta-se elucidar como esses impactos se desenham na realidade da pessoa idosa e quais são os caminhos percorridos pelos profissionais visando o acesso dos usuários aos direitos vinculados ao seu tratamento de saúde. Ao pensar em estratégias de desospitalização, neste recorte, é preciso considerar as formas de acesso aos direitos sociais, que no caso ilustrado, necessita de cuidador para ser viabilizado, tendo em vista o adoecimento mais grave da idosa. O planejamento da alta hospitalar evidencia o caráter familista das políticas públicas, ao centralizar o cuidado na família, mostra urgência na promoção, pelo Estado, de ações estatais que considerem o envelhecimento da população brasileira, não responsabilizando apenas as famílias.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Família; Cuidado; Políticas Públicas; Envelhecimento

ID 1212608

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):244

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

IMPLANTAÇÃO DE UM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO GERIÁTRICO NO NUCEH/UERJ

Autores: ISABELA S CASTRO

E-mail do autor de correspondência:

castroisabela@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UNATI UERJ

O envelhecimento populacional brasileiro ocorre de forma acelerada, trazendo desafios significativos para a construção de uma longevidade com qualidade de vida, autonomia e dignidade. A saúde bucal, frequentemente negligenciada em todas as fases da vida, assume papel estratégico na funcionalidade, na prevenção de doenças sistêmicas e na manutenção da autonomia dos idosos. Ainda assim, o acesso à odontologia geriátrica especializada permanece restrito, especialmente no âmbito do sistema público de saúde. Diante desse cenário, o presente trabalho descreve a implantação de um consultório odontológico especializado no atendimento a pessoas idosas, no Núcleo de Envelhecimento Humano (NUCEH) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), como modelo de integração ensino-serviço e cuidado centrado na pessoa. O projeto contempla triagem clínica com protocolo estruturado de avaliação de risco bucal; elaboração de planos terapêuticos individualizados com foco em funcionalidade, segurança clínica e autonomia; e atendimentos realizados por cirurgiões-dentistas pós-graduandos em geriatria e gerontologia, com atuação interprofissional articulada com a medicina, nutrição, fonoaudiologia, enfermagem, psicologia e serviço social. Os atendimentos integram-se ao ambulatório multiprofissional do NUCEH, o que favorece a vigilância ampliada de agravos bucais em diálogo com outras dimensões da saúde. A captação de insumos é realizada por meio de parcerias institucionais e apoio voluntário. Como resultados esperados, destacam-se: a redução de riscos infecciosos e funcionais associados à saúde bucal em idosos; a inserção formal da odontologia na linha de cuidado do NUCEH; a capacitação prática de profissionais em odontogeriatrics com foco em segurança e humanização; e a produção de dados acadêmicos aplicados à saúde bucal na velhice. A iniciativa configura um passo inovador e replicável para a institucionalização da odontologia geriátrica no âmbito público-universitário, fortalecendo a integração entre formação, assistência e pesquisa em prol da longevidade com qualidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Odontologia geriátrica; Envelhecimento saudável; Integração ensino-serviço; Saúde bucal do idoso; Cuidado centrado na pessoa; Atenção multiprofissional; Longevidade; Segurança clínica; Universidade pública; Promoção da saúde

ID 1212664

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):245

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

TUMORES DE CAVIDADE ORAL EM IDOSOS: ESTUDO PILOTO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, FATORES DE RISCO E O IMPACTO NA LONGEVIDADE DOS PACIENTES ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (HUPE) DE 2023 A 2024

Autores: Evelyn Parpinelli Constâncio, Ariadna Ribeiro Zambelli, Rodolpho Machado de Andrade Neves, Carla Maciel Caminhas, Vitória Moreira Mota, Marcella Ribeiro Brito Gomes, Lara Lima Kleinsorgen Motta, Clara Sati L. Tanaka, Marilza de Moura Ribeiro Carvalho, Maria Helena Ornellas

E-mail do autor de correspondência:
evelynparpinelli@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: O aumento da incidência de tumores na cavidade oral representa um desafio crescente para a saúde pública brasileira, especialmente no contexto do envelhecimento populacional. Esses tumores, em sua maioria carcinomas de células escamosas (CEC), estão fortemente associados a fatores como tabagismo, consumo de álcool, infecção por HPV, além de apresentarem impacto significativo na qualidade de vida e sobrevida dos pacientes. A compreensão dos fatores epidemiológicos e etiológicos locais é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção direcionadas.

Objetivo: Analisar os fatores epidemiológicos e etiológicos associados ao desenvolvimento de tumores da cavidade oral, bem como seu impacto na sobrevida de pacientes idosos atendidos no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), entre 2023 e 2024.

Metodologia: Fez-se um estudo transversal e retrospectivo, com análise de pacientes atendidos no HUPE, no período de 2023 a 2024, diagnosticados com tumores na cavidade oral. Resultados: Foram analisados de 332 prontuários. Os pacientes já se encontravam em atendimento ambulatorial. A maioria dos casos ocorreu em homens (cerca de 70%), com média de idade de 66 anos. Tabagismo e etilismo estiveram presentes em mais de 75% dos casos, enquanto a infecção por HPV em cerca de 10% dos tumores, principalmente em pacientes mais jovens. A incidência de CEC foi predominante, sendo mais de 90% dos diagnósticos. A sobrevida em até 5 anos após o diagnóstico do tumor primário esteve em torno de 55%, com pior prognóstico em pacientes idosos e diagnosticados em estágios avançados. Os achados confirmam o perfil epidemiológico descrito na literatura científica: predomínio masculino, forte associação com tabaco e álcool, crescimento de casos em idosos em idade mais precoce, possivelmente relacionado à infecção por HPV. A sobrevida limitada, especialmente em idosos, reforça a importância do diagnóstico precoce e da implementação de programas de prevenção.

Conclusões: O estudo evidencia a necessidade de intensificar ações preventivas, com foco no combate ao tabagismo, etilismo e promoção da vacinação contra HPV, além do diagnóstico precoce. A análise dos fatores epidemiológicos locais é fundamental para o planejamento de políticas públicas voltadas à longevidade saudável e à redução da mortalidade por câncer oral no Rio de Janeiro.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tumores sólidos da cavidade oral; Epidemiologia; Fatores de risco

ID 1212707

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):246

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

EPIDEMIOLOGIA DE ÓBITOS POR EMBOLIA PULMONAR EM IDOSOS: UM ESTUDO RETROSPECTIVO DE 2015 A 2025

Autores: Isabelle De Oliveira Macedo, Lucas Pereira Serra

E-mail do autor de correspondência:
isabelle Macedo81@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: DATASUS

Introdução: A embolia pulmonar (EP) é uma condição potencialmente fatal, caracterizada pela obstrução aguda das artérias pulmonares, geralmente por trombos oriundos do sistema venoso profundo. Indivíduos com 60 anos ou mais estão sob maior risco devido a comorbidades, imobilização prolongada e alterações fisiológicas do envelhecimento. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a mortalidade nessa faixa etária permanece elevada, reforçando a importância da prevenção, detecção precoce e manejo adequado.

Este estudo objetivou analisar a epidemiologia dos óbitos por EP no Brasil, entre abril de 2015 e abril de 2025, segundo região geográfica, faixa etária, sexo, raça/cor e ano de ocorrência, a partir de dados do SIH/DATASUS. No período analisado, foram registrados 12.858 óbitos por EP em idosos, representando aproximadamente 69% do total de 18.696 mortes. A maior incidência ocorreu na faixa ≥ 80 anos, com 4.949 óbitos, seguida pelas faixas de 70–79 anos (4.219) e 60–69 anos (3.690). Houve predominância do sexo feminino nas faixas mais avançadas. Quanto à raça/cor, brancos lideraram os registros, mas pardos (1.187) e pretos (213) apresentaram números relevantes entre 60 e 69 anos. Há 3.054 registros sem identificação racial, limitando a análise mais precisa desses dados. Observou-se aumento progressivo das mortes ao longo dos anos, com 1.215 óbitos em 2015 e pico em 2024 (2.357). Entre 2021 e 2022, ainda sob impacto da pandemia de COVID-19, os registros se mantiveram acima de dois mil por ano. A Região Sudeste concentrou a maioria dos óbitos (10.120), seguida pelas regiões Sul e Nordeste. A Região Norte apresentou o menor número absoluto (406). No Nordeste, destaca-se a faixa ≥ 80 anos, com 923 óbitos, indicando maior vulnerabilidade local. A EP demonstrou elevado impacto sobre a população idosa brasileira, com aumento consistente ao longo da década, especialmente após 2020. O predomínio feminino reflete a maior longevidade e exposição cumulativa a fatores de risco. Ademais, o crescimento pós-pandemia sugere influência da infecção por COVID-19 e de fatores secundários, como imobilização e sobrecarga hospitalar. Quanto a outras variáveis, as disparidades regionais e a subnotificação racial indicam desafios estruturais na vigilância em saúde. O estudo reforça a urgência de estratégias de prevenção, rastreamento e manejo individualizado da EP em idosos, com enfoque em equidade e políticas públicas eficazes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Epidemiologia; Embolia Pulmonar; Idosos

ID 1212707

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):247

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

EPIDEMIOLOGIA DE ÓBITOS POR EMBOLIA PULMONAR EM IDOSOS: UM ESTUDO RETROSPECTIVO DE 2015 A 2025

Autores: Isabelle De Oliveira Macedo, Lucas Pereira Serra

E-mail do autor de correspondência:
isabelle Macedo81@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: DATASUS

A embolia pulmonar (EP) é uma condição potencialmente fatal, caracterizada pela obstrução aguda das artérias pulmonares, geralmente por trombos oriundos do sistema venoso profundo. Indivíduos com 60 anos ou mais estão sob maior risco devido a comorbidades, imobilização prolongada e alterações fisiológicas do envelhecimento. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a mortalidade nessa faixa etária permanece elevada, reforçando a importância da prevenção, detecção precoce e manejo adequado.

Objetivo: Este estudo objetivou analisar a epidemiologia dos óbitos por EP no Brasil, entre abril de 2015 e abril de 2025, segundo região geográfica, faixa etária, sexo, raça/cor e ano de ocorrência, a partir de dados do SIH/DATASUS.

Metodologia: No período analisado, foram registrados 12.858 óbitos por EP em idosos, representando aproximadamente 69% do total de 18.696 mortes. A maior incidência ocorreu na faixa ≥ 80 anos, com 4.949 óbitos, seguida pelas faixas de 70–79 anos (4.219) e 60–69 anos (3.690). Houve predominância do sexo feminino nas faixas mais avançadas. Quanto à raça/cor, brancos lideraram os registros, mas pardos (1.187) e pretos (213) apresentaram números relevantes entre 60 e 69 anos. Há 3.054 registros sem identificação racial, limitando a análise mais precisa desses dados. Observou-se aumento progressivo das mortes ao longo dos anos, com 1.215 óbitos em 2015 e pico em 2024 (2.357). Entre 2021 e 2022, ainda sob impacto da pandemia de COVID-19, os registros se mantiveram acima de dois mil por ano. A Região Sudeste concentrou a maioria dos óbitos (10.120), seguida pelas regiões Sul e Nordeste. A Região Norte apresentou o menor número absoluto (406). No Nordeste, destaca-se a faixa ≥ 80 anos, com 923 óbitos, indicando maior vulnerabilidade local.

Resultados: A EP demonstrou elevado impacto sobre a população idosa brasileira, com aumento consistente ao longo da década, especialmente após 2020.

Conclusão: O predomínio feminino reflete a maior longevidade e exposição cumulativa a fatores de risco. Ademais, o crescimento pós-pandemia sugere influência da infecção por COVID-19 e de fatores secundários, como imobilização e sobrecarga hospitalar. Quanto às outras variáveis, as disparidades regionais e a subnotificação racial indicam desafios estruturais na vigilância em saúde. O estudo reforça a urgência de estratégias de prevenção, rastreamento e manejo individualizado da EP em idosos, com enfoque em equidade e políticas públicas eficazes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Epidemiologia; Embolia Pulmonar; Idosos

ID 1212795

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):248

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE INTERNAÇÕES DE IDOSOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO (2022)

Autores: Dayane Figueiredo Fialho Rocha, Clara Queiroz Moraes, Bárbara Galvão Knust, Beatriz Garcia Lucio Silva, Thaís da Silva Muzitano, Alicia Carolina de Oliveira, Luany Soares De Lima, Jéssica da Cunha Campos, Rosana Ramos dos Santos Alves, Mariana Gomes Pereira Aroeira Neves

E-mail do autor de correspondência:

dayanefigueire@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: O envelhecimento populacional eleva a demanda e o custo de serviços hospitalares, com idosos representando grande parte das internações por condições agudas, crônicas e recuperação funcional. Analisar o perfil sociodemográfico e as causas de internação desse grupo é essencial para compreender suas necessidades e subsidiar estratégias de gestão que otimizem o cuidado por meio de intervenções multidisciplinares.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo descrever e analisar o perfil sociodemográfico e clínico das internações de idosos em um hospital universitário do Rio de Janeiro, em 2022, com base nos dados da Secretaria Municipal de Saúde (SMS-RJ).

Metodologia: Este é um estudo observacional, analítico e de corte transversal, com abordagem quantitativa. Os dados de internações no Hospital Universitário Pedro Ernesto do ano de 2022 foram obtidos do banco de dados SMS-RJ, consultado entre 04/06/2025 e 11/06/2025. A amostra inclui indivíduos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, internados no período. Foram analisadas variáveis sociodemográficas (sexo, faixas etárias: 60-69, 70-79, e maiores de 80 anos; raça/cor: amarela, branca, indígena, parda, preta; região de residência) e clínicas (tempo de internação, diagnóstico de internação [CID 10], procedimento realizado e alta/óbito). Os dados foram organizados e analisados por meio do Microsoft Excel.

Resultados: No período avaliado, os resultados indicam 6.970 internações registradas entre indivíduos com idade ≥ 60 anos. Dentre essas internações: 52,5% entre 60-69 anos, 35,9% de 70-79 anos e 11,5% ≥ 80 anos. Predominaram pacientes negros (53,1%), do sexo masculino (52,6%) e residentes da capital (66,6%; demais cidades 25,49%). Procedimentos cirúrgicos foram 66,5%, clínicos 32,2% e transplantes 0,83%. As principais causas de internação segundo CID-10 foram: doenças do olho e anexos (21,7%), do aparelho circulatório (21,0%) e neoplasias (20,5%); outras condições 36,8%. Internaram-se até 7 dias 70,3% e ≥ 29 dias 4,85%; 94,3% tiveram alta e 5,7% evoluíram para óbito.

Conclusão: Os dados conclusivos evidenciam predominância de internações cirúrgicas, entre idosos de 60 a 69 anos, raça negra e residentes da capital, com causas oftalmológicas, cardiovasculares e neoplásicas, apresentando curta permanência hospitalar, alta taxa de resolução e baixa mortalidade. Esses achados contribuem para o planejamento de estratégias de atenção à saúde do idoso, com foco na prevenção, rastreamento precoce e otimização do cuidado hospitalar.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idosos; Internações hospitalares; Perfil epidemiológico; Hospital universitário

ID 1213058

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):249

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

CONTRIBUIÇÕES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA (PAISPI) NOS CENTROS-DIA DO MUNICÍPIO DE SAQUAREMA-RJ

Autores: Lyvia Bernardes Seabra, Ana Karolaine da S Alves, Luciani De Souza Veras, Thereza Christina Pereira de Souza, Osani Soares Fagundes, Jeane de Oliveira Bravo, Debora da Silva Belloni, Keiviane Roberta Gomes dos Santos, Tamires Souza Santos, Maria Auxiliadora Borges Pereira

E-mail do autor de correspondência:
verdekarol@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Município Saquarema (RJ)

Introdução: O Programa de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa (PAISPI), da Secretaria Municipal de Saúde no município de Saquarema (RJ), vem se consolidando desde 2021 como uma estratégia inter-setorial e territorializada. O PAISPI atua por meio de apoio matricial, educação em saúde, incentivo à vacinação, promoção de campanhas temáticas e ações de sensibilização sobre o envelhecimento, sempre em diálogo com as diretrizes da Atenção Primária à Saúde. Entendendo que o envelhecimento populacional é um fenômeno global que impõe novos desafios à gestão pública no cuidado integral. Nesse cenário, políticas públicas devem ser fortalecidas para garantir atenção integral e digna às pessoas idosas, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade.

Diante ao exposto, em 2022, a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, inovou no município, criando o primeiro Centro-Dia — conhecida localmente como a “Creche do Vovô” — atualmente possui três unidades voltadas para o acolhimento e cuidados diurnos de pessoas semi-dependentes, cujas famílias não podem prestar esse cuidado durante o dia. Com uma equipe multiprofissional composta por cuidadores, oficinairos e profissionais de nível superior, os Centros-Dia oferecem atividades diversas que visam à promoção do envelhecimento saudável, fortalecimento de vínculos e melhora da qualidade de vida.

Objetivo: Em articulação intersetorial a essa política, temos como objetivo apresentar a atuação do PAISPI nos Centros-Dia de Saquarema - RJ como estratégia de cuidado integral a saúde da pessoa idosa.

Relato de experiência: Para isso, destacam-se ações vinculadas a campanhas como, Junho Violeta, Outubro Rosa, Novembro Azul, além de temas como Doença de Parkinson, Alzheimer e a divulgação da aquisição da caderneta da pessoa idosa, garantindo a avaliação multidimensional e a vacinação. Essas ações são organizadas anualmente por meio de um calendário temático elaborado pela equipe do programa, com oficinas, rodas de conversa e práticas integrativas de cuidado.

Conclusão: A experiência evidencia o potencial do PAISPI para fortalecer a articulação entre saúde e assistência social, promovendo um cuidado mais qualificado à população idosa. No entanto, também revela desafios importantes a necessidade de qualificação permanente das equipes no cotidiano dos serviços. Ainda assim, a atuação integrada do PAISPI tem contribuído para consolidar uma rede de proteção ativa, humanizada e comprometida com o envelhecimento digno.

Apoio financeiro: Prefeitura Municipal de Saquarema

Palavras-chave: Cuidado integral a Saúde da pessoa idosa; Centro-Dia; gestão em saúde; articulação intersetorial

ID 1213507

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):250

Área Temática: Organização do Cuidado e Políticas de Saúde para o Idoso

O IMPACTO NA INSTITUCIONALIZAÇÃO – ADAPTAÇÃO E INTEGRAÇÃO A PARTIR DO RESPEITO À IDENTIDADE DA PESSOA IDOSA.

Autores: Alcineli Pinto da Costa Abreu de Almeida

E-mail do autor de correspondência:

alcinelialmeida@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Lar D. Pedro V

Introdução: Durante o processo de envelhecimento podem ocorrer alterações funcionais e/ou cognitivas, sendo comum que haja necessidade de auxílio para realizar as atividades básicas da vida diária, o autocuidado ou ainda questões sociais e arquitetônicas que podem levar a família ou a Pessoa Idosa a procurar uma ILPI para residência assistida.

Objetivo: Atender as necessidades da Pessoa Idosa quando passa a residir numa ILPI. Nessa fase de adaptação observamos que há mudança em sua rotina; é importante o comprometimento da equipe multidisciplinar para atender às suas necessidades pois essas mudanças de vida são significativas tanto para a Pessoa Idosa quanto para os familiares.

Desenvolvimento da experiência: Idosa com 72 anos, divorciada dois filhos, nível superior na área de saúde, grau de dependência II, trabalhou em saúde mental por vários anos, com curso de especialização no exterior.

- Portadora de distúrbio neurocognitivo em estágio moderado com distúrbio psicológico e comportamental – demência Frontotemporal, desorientação no tempo e espaço, agnosia.
- Não consegue dizer nomes dos filhos. Procedente de outra instituição – motivo: Distância e isolamento.
- Perambulação.

Resultados observados:

- Idosa não estranha mais o ambiente;
- O nome na porta da acomodação foi substituído pelo nome do bairro que a idosa viveu, para melhorar o estímulo de entrada na acomodação;
- A residente já prende o cabelo totalmente sem ajuda;
- Quando está referindo muito cansaço, já aceita sentar-se ou se deitar;
- Aceita sentar-se à mesa para as refeições, ainda necessitando de estímulo para se alimentar;
- A Pessoa Idosa foi para o almoço de Natal na casa da família, ficou bem, mas logo pediu para voltar para casa – ILPI;
- Abraça algumas pessoas por iniciativa própria.

Conclusão: É importante que o psicólogo e toda a equipe, trabalhe para a manutenção e melhoria dos aspectos biopsicossociais da vida da Pessoa Idosa durante o processo de institucionalização, através de trabalho individualizado e humanizado.

Apoio financeiro: Lar D. Pedro V

Palavras-chave: Institucionalização; Cuidado; Adaptação; Saúde

Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

ID 1196730

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):251

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

ENVELHECIMENTO LGBTQIA+: VULNERABILIDADES, POLÍTICAS E CUIDADOS SENSÍVEIS

Autores: Fernanda Patrício da Silva, Gabriel Forastieri Pinto, Cindy Deluca de Souza Ferreira

E-mail do autor de correspondência:
fernandapatricio02@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Não se aplica

Introdução: O envelhecimento da população LGBTQIA+ está associado a vulnerabilidades específicas que diferem da população heterossexual cisgênero, exigindo cuidados sensíveis e políticas afirmativas.

Objetivo: Analisar, por meio de revisão sistemática, as principais vulnerabilidades e necessidades em saúde da população LGBTQIA+ idosa, com foco em estratégias de cuidado inclusivas.

Metodologia: Realizou-se uma revisão sistemática da literatura nas bases PubMed, Scielo e Lilacs, entre 2014 e 2024, utilizando os descritores: “LGBTQIA+”, “idosos”, “envelhecimento”, “cuidados de saúde” e “vulnerabilidades”. Foram incluídos artigos em português e inglês com foco na população LGBTQIA+ idosa.

Resultados: As principais vulnerabilidades identificadas incluem: Isolamento social – idosos LGBTQIA+ vivem com mais frequência sozinhos e sem redes familiares tradicionais, aumentando o risco de solidão e depressão. Insegurança financeira – causada por histórico de discriminação no mercado de trabalho, exclusão de direitos previdenciários e, até recentemente, impossibilidade de casamento legal. Saúde mental fragilizada – o estigma e o “minority stress” ao longo da vida contribuem para maiores índices de depressão, ansiedade, uso de substâncias e suicídio, especialmente entre pessoas trans.

Discriminação nos serviços de saúde – experiências prévias de preconceito levam à evasão dos serviços, agravando vulnerabilidades. Em Instituições de Longa Permanência para Idosos, há ocultação da identidade de gênero/sexualidade por medo de abusos ou negligência. Falta de preparo profissional – ausência de capacitação sobre diversidade sexual e de gênero entre os profissionais de saúde prejudica o acolhimento.

Conclusão: O envelhecimento LGBTQIA+ demanda políticas públicas e práticas clínicas que reconheçam suas especificidades. Recomendam-se: treinamentos obrigatórios em diversidade para profissionais, criação de ambientes inclusivos, respeito à identidade de gênero e orientação sexual, estímulo ao planejamento antecipado de cuidados e adoção de modelos de cuidado centrados na pessoa, informados por trauma. A abordagem biopsicossocial, cultural e interseccional é fundamental para promover equidade e bem-estar na velhice LGBTQIA+.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: LGBTQIA+; Idosos; Envelhecimento; Cuidados de saúde; Vulnerabilidades

ID 1197675

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):252

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

PROJETO DE EXTENSÃO EM SAÚDE MENTAL E SEUS IMPACTOS NA FORMAÇÃO MÉDICA HUMANIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Beatriz Pelayo Dumar, Bruna Gomes Araújo, Pedro Fraga Baroni de Carvalho, Thamyres Paula Lima Martins, Karina Sousa da Silva Lopes, Raiane Maria Borges Pereira, Gabriela Sá de Lima, Matheus Amorim, Andressa Grilo Martinez

E-mail do autor de correspondência:
pedrofragabaroni@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Escolas e Cursos pré vestibulares

Introdução: A formação médica está tradicionalmente pautada no conhecimento técnico-científico; entretanto, urge a necessidade de uma abordagem que abranja também competências humanas e sociais. Tendo isso em vista, é válido ressaltar a importância de projetos de extensão na formação acadêmica, os quais influenciam, na construção da empatia, da humanização e no desenvolvimento dos futuros profissionais médicos.

Objetivo: Descrever como a participação no projeto de extensão universitário ‘Além da Nota’ contribuiu para a formação de estudantes de medicina, além de ressaltar a importância do debate sobre o papel social do médico na sociedade.

Desenvolvimento da experiência: O projeto de extensão “Além da Nota” buscou oferecer informações sobre os transtornos psicológicos mais comuns na fase do vestibular, a qual costuma ser marcada por incertezas e dúvidas, visando capacitar esses alunos a identificar sinais de alerta. Apesar de preparados tecnicamente, os estudantes de medicina enfrentaram desafios durante o projeto: o receio da exposição, de falar em público e a insegurança de não conseguir se conectar com os ouvintes. Porém, à medida que as apresentações aconteciam, os extensionistas perceberam que a saúde não pode estar restrita a teorias, mas também deve observar o indivíduo como um ser que precisa de um olhar atento aos seus sentimentos. Observou-se, não apenas um fortalecimento da confiança e aumento da sensibilidade por parte dos integrantes da ação extensionista, mas o projeto também trouxe aprendizados práticos, comunicação em público, ajustar a linguagem para ser compreendido e a percepção de que, mesmo ainda na graduação, os estudantes são vistos como referência, mostrando o peso da responsabilidade que se tem como futuros médicos e formadores de opinião. Por tudo isso, o projeto “Além da Nota”, para os extensionistas, foi uma prova concreta de que a universidade pode, e deve, ultrapassar os muros da sala de aula, sendo essencial que os médicos em formação tenham acesso a experiências como essas para que possam construir suas carreiras de forma mais empática e humana.

Conclusão: O projeto de extensão universitário possibilitou a conscientização sobre o papel social do médico e se revelou fundamental para uma formação acadêmica mais ampla, mostrando que a experiência prática vivenciada em ambientes além de hospitais e clínicas, gera impactos positivos na trajetória profissional dos discentes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Formação médica; Extensão universitária; Humanização; Empatia; Papel social do médico

ID 1197676

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):253

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

PROJETO DE EXTENSÃO PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL EM ANO DE VESTIBULAR.

Autores: Bruna Gomes Araujo, Beatriz Pelayo Dumar, Artur Oliveira Coelho Vicente, Pedro Fraga Baroni de Carvalho, Cleo Pimentel da Silva Monteiro, Jeniffer Lyssandra Moreira Macena, Geovanna Souza de Lima, Andressa Grilo Martinez

E-mail do autor de correspondência:
arturocvicente@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Colégio PEC – Nova Iguaçu e Colégio Equipe – Nova Iguaçu

Introdução: O projeto ‘Além da nota’ foi criado visando a saúde mental de alunos do pré-vestibular e a intensa pressão social que acompanha esse processo. Os estudantes de medicina apresentaram a esses alunos informações relevantes sobre síndromes comuns atualmente, como Burnout, ansiedade, depressão e má qualidade de sono.

Objetivo: O presente relato tem como propósito principal compartilhar a experiência do projeto de extensão universitário voltado para a promoção da saúde mental para jovens em ano de vestibular e refletir sobre o impacto gerado nos alunos beneficiados pela atividade extensionista.

Desenvolvimento: Em maio de 2025, os discentes participaram de ações de extensão voltadas à promoção da saúde mental para alunos de cursos pré-vestibulares. As intervenções foram centradas na prevenção de agravos psíquicos entre adolescentes, população frequentemente exposta a fatores estressores relacionados ao desempenho acadêmico. As atividades incluíram palestras, dinâmicas interativas e discussões sobre estratégias de regulação emocional, enfrentamento do estresse e preservação da saúde psíquica. A metodologia priorizou uma abordagem dialógica e linguagem acessível, o que possibilitou não apenas a construção coletiva de saberes sobre saúde mental, mas também o reconhecimento de sinais de possíveis quadros de transtornos emocionais, contribuindo para uma abordagem preventiva.

Conclusão: Ao longo das apresentações, percebemos que os alunos do último ano enfrentam desafios emocionais significativos diante das mudanças que estão vivenciando. A maioria revelou não conseguir reconhecer sintomas patológicos relacionados às síndromes apresentadas. Muitos relataram sentir exaustão, ansiedade, tristeza, desmotivação e insônia, o que revela o quanto esses sentimentos fazem parte da rotina escolar. A promoção da saúde mental no ambiente escolar permanece como uma lacuna crítica nas políticas públicas, sobretudo em um contexto marcado por exigências de desempenho, pressão e incertezas quanto ao futuro. Ainda hoje, o acesso a informações qualificadas sobre saúde mental tende a se restringir a círculos especializados, distantes da realidade cotidiana de adolescentes em fase pré-vestibular. Porém, o projeto de extensão, ao reconhecer a escola como território estratégico para o cuidado, propôs-se a atuar na interseção entre educação, saúde e juventude, com o intuito de ampliar o acesso ao diálogo sobre sofrimento emocional e estratégias de enfrentamento no ciclo acadêmico.

Apoio financeiro: Não há

Palavras-chave: Saúde mental; Vestibular; Projeto de extensão; Ansiedade; Burnout; Depressão

ID 1198687

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):254

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

A ROTINA DE BANHO DE SOL COMO MEIO DE RESSIGNIFICAÇÃO DO PACIENTE ORTOPÉDICO

Autores: Viviane Da Conceição Carius Comym, Ja-naina Mengal Gomes Fabri, Caroline Fernandes de Oliveira, Elina Fernandes de Oliveira, David Pereira de Oliveira, Sônia Maria Messias do Oliveira, Paula Brito, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva, Eliane Ramos Pereira

E-mail do autor de correspondência:
viviane.comym@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)

Introdução: A hospitalização é um período marcado por sofrimento psicoemocional tornando o idoso ainda mais vulnerável e o confinamento e solidão intensificam esse sofrimento. Há pouco investimento para a construção de espaços terapêuticos que valorizem a singularidade dessas pessoas. Nesse sentido, a inserção do Banho de Sol como prática complementar de cuidado no cotidiano de idosos promove uma assistência para além da doença e traz diversos benefícios biológicos e psicoemocionais, tais como o aumento dos níveis séricos de vitamina D, assim como a diminuição do uso de analgésico e ansiolíticos e internações hospitalares por depressão.

Objetivo: Descrever o cuidado de enfermagem através da rotina de Banho Sol no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO).

Desenvolvimento da Experiência: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da prática do Banho de Sol que visa proporcionar relaxamento, prazer, bem-estar, um cuidado humanizado e individualizado. A atividade é realizada no Solário Enfermeira Monica Braga do instituto desde de julho de 2021 e ocorre no período de 10 às 16 horas de segunda a sexta-feira. Pacientes internados acima de 15 dias, principalmente idosos, são convidados pela equipe de enfermagem a desfrutarem de momentos contemplativos únicos no solário do hospital. Assim como a equipe multidisciplinar pode indicar para a equipe de enfermagem os pacientes que se beneficiarão do Banho de Sol. Então após organização com a equipe da hotelaria, os maqueiros levam esses pacientes ao Solário. Nesse momento os acompanhantes e visitantes também podem ir ao Solário, dessa forma há interação destes e daqueles com outros pacientes e acompanhantes e a solidão que os incomodava já não mais impera.

Conclusões: Essa forma de cuidar ampliada e sensível tem demonstrado resultados positivos e satisfatórios tanto para os pacientes quanto para a equipe de enfermagem, reforçando o potencial da humanização no contexto hospitalar. Os idosos relatam o quanto esse momento contemplativo traz forças, esperança em dias melhores e um bem-estar generalizado. Eles ressignificam este período de hospitalização com criação de memórias afetivas do INTO. A contemplação e solidão promove uma conexão consigo e com o Divino o que desperta sentimentos de gratidão, renovo e autoconhecimento. Sendo assim, é possível afirmar que o Banho de Sol é uma forma de cuidar profícua para pacientes, seus familiares e equipe de saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Banho de Sol; Hospitalização; Humanização da Assistência

ID 1198728

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):255

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

A MÚSICA COMO INSTRUMENTO DE CURA PARA IDOSOS EM TRATAMENTO ORTOPÉDICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Caroline Fernandes De Oliveira, Viviane da Conceição Carius Comym, David Pereira de Oliveira, Sônia Maria Messias do Oliveira, Janaina Mengal Gomes Fabri, Paula Brito, Elina Fernandes de Oliveira, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva, Eliane Ramos Pereira

E-mail do autor de correspondência:
carol21link@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia

Introdução: O ambiente hospitalar é um cenário associado a ansiedade, desafios, solidão e medo, pois a rotina é rígida e geralmente impessoal. Diante disso, a inserção da música como prática de cuidado complementar e não farmacológico precisa ser expandida, pois contribui para a humanização do cuidado, redução da dor, ansiedade e promoção da saúde mental. Trata-se de uma ferramenta eficaz, acessível, de baixo custo e pode ser utilizada no contexto hospitalar. Sua ação é capaz de reduzir a gravidade das morbidades, assim como o uso de medicamentos ansiolíticos e analgésicos. Diante disso foi realizada uma atividade com música por meio de violino para ajudar no processo de cura de idosos hospitalizados e em atendimento ambulatorial.

Objetivo: Descrever como a música pode ser utilizada como estratégia de cuidado complementar de idosos. Desenvolvimento da Experiência: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da música por meio do violino, visando complementar o cuidado a idosos. A atividade foi realizada no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) no dia 12 de maio de 2025 nas Unidades de Internação e Ambulatório. A violinista tocou diversas músicas que haviam sido escolhidas previamente para seu repertório, assim como músicas escolhidas pelas pessoas que estavam ouvindo. A atividade iniciou no ambulatório onde diversos idosos aguardavam atendimento ambulatorial, seguimos para a área de reabilitação do instituto e posteriormente para as unidades de internação, onde aproximadamente 60% das pessoas internadas são idosos, priorizou-se estar próximos desses leitos, pois a maioria dos idosos são restritos ao leito e não poderiam sair nos corredores para assisti-la.

Conclusões: A música produziu mudanças benéficas de humor, reduziu o estresse e a tensão gerada pela doença e proporcionou momentos de alegria, leveza e conforto, pois a música tornou o ambiente hospitalar mais acolhedor. A ação da violinista reforçou o potencial da humanização no cenário hospitalar para os idosos que relataram o quanto foi importante esse momento vivido através da música. Seus rostos transbordavam gratidão, alegria e plenitude. Certamente esses sentimentos perduraram e trouxeram impactos positivos no processo de cura, melhorando assim a qualidade da assistência de enfermagem. Por fim foi possível observar um alívio emocional vivenciado por cada idoso que desfrutou desse momento simples, mas com um alto impacto no bem-estar deles.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Música; População Idosa; Humanização; Hospital

ID 1199179

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):256

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INTEGRANTES DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA À LUZ DO PENSAMENTO COMPLEXO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Samara Gonçalves de Oliveira, Edna Aparecida Barbosa de Castro, Francês Valéria costa e silva, Rosane Barreto Cardoso, Esther Mourão Nicoli, Célia Pereira Caldas

E-mail do autor de correspondência:
oliveirasg.enf@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UnATI/UERJ

Introdução: Com o incremento da expectativa de vida, o envelhecimento saudável e a qualidade de vida (QV) na velhice emergem como questões complexas e prioritária de saúde. A QV é um constructo multifacetado que sofre influência de diversos fatores que interagem entre si. Por isso, ao aplicar o pensamento complexo de Edgar Morin à pesquisa chegamos a uma compreensão mais profunda da complexidade do envelhecimento.

Objetivo: Analisar a QV de idosos sob a perspectiva do pensamento complexo. Metodologia: Estudo quantitativo e transversal realizado entre junho e julho de 2023. O estudo contou com a participação de 209 idosos vinculados a um centro de convivência de uma universidade pública. Para a avaliação da QV, utilizou-se a escala WHOQOL-OLD, e as informações sociodemográficas e clínicas foram obtidas por meio de um questionário elaborado pelos pesquisadores. A análise dos dados, realizada no software Excel por meio de estatística descritiva, foi orientada pela perspectiva teórica do pensamento complexo de Edgar Morin. A pesquisa foi aprovada pelo CEP - CAAE 68742123.6.0000.5282.

Resultados: Observou-se predominância do sexo feminino entre os participantes (89,47%) e concentração etária entre 70 e 79 anos (47,84%). A autopercepção de QV foi majoritariamente classificada como boa (57,89%), seguida por regular (39,23%). Dentre as facetas avaliadas pela escala WHOQOL-OLD, a que apresentou maior média foi a “autonomia” (81,58), enquanto a menor média foi observada na faceta “morte e morrer” (69,89).

Conclusões: A luz do pensamento complexo, a QV emerge de interações interligadas e não lineares entre fatores biopsicossociais e culturais no curso do tempo. Essas interações evidenciam o caráter histórico e dinâmico do processo de envelhecer, configurando uma vivência complexa do envelhecimento. Desenvolver ações voltadas para a promoção da autonomia, fortalecimento dos vínculos sociais e suporte emocional, por meio de políticas públicas e programas sociais, demonstrou ser uma estratégia essencial para favorecer um envelhecimento com qualidade. Além disso, incorporar cuidados relacionados ao fim da vida nessas ações se mostrou fundamental diante das angústias e preocupações relacionadas à finitude da vida.

Apoio financeiro: O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – Brasil (FAPERJ), por concessão de Bolsa pelo Programa Doutorado Nota 10-Brasil(BR)- Processo nº 201.689/2025.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Idoso; Centros comunitários para Idosos; Dinâmica não linear

ID 1199364

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):257

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

BIBLIOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA PARA A CONSTRUÇÃO DE SENTIDO NA VELHICE: UMA EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO DA LONGEVIDADE EM GRUPO

Autores: Paula Brito, Viviane da Conceição Carius Comym, Caroline Fernandes de Oliveira, Janaina Mengal Gomes Fabri, Sônia Maria Messias do Oliveira, David Pereira de Oliveira, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva, Eliane Ramos Pereira

E-mail do autor de correspondência:
viviane.comym@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Comunidade Evangélica Rhema

Introdução: O envelhecimento populacional é uma realidade crescente, com importantes repercussões psicossociais e espirituais. No Brasil, a população idosa representa mais de 15% da população total, o que intensifica a necessidade de estratégias que promovam saúde, bem-estar e sentido de vida. A solidão, a perda de vínculos sociais e a ausência de propósito podem agravar o sofrimento psicoemocional nessa fase. Em resposta a esse cenário, foi criado o Clube do Livro, projeto de extensão da Universidade Federal Fluminense (UFF), voltado a idosos da Comunidade Evangélica Rhema, em São Gonçalo/RJ. A proposta articula espiritualidade, leitura e convivência como caminhos para ressignificação da trajetória vivida.

Objetivo: Descrever a vivência dos idosos participantes do Clube do Livro, com foco na construção de sentido e propósito de vida.

Desenvolvimento da Experiência: Trata-se de um relato de experiência sobre a prática da biblioterapia com idosos realizada por uma enfermeira e uma psicóloga vinculadas ao projeto de extensão da UFF. O Clube do Livro visa promover reflexões acerca do sentido da vida, conexão dos idosos consigo e com o divino, bem-estar e um cuidado humanizado para a população idosa da região. As rodas de leitura são realizadas desde 2023 e ocorrem todos os domingos no período de 08:30 às 10h, onde pessoas com 50 anos ou mais trazem histórias pessoais que se conectam com o capítulo trabalhado no dia. A obra Uma Vida com Propósitos é a que está sendo trabalhada no último ano.

Conclusões: A biblioterapia em grupo, mediada por vínculos afetivos, escuta sensível e espiritualidade, demonstrou ser uma estratégia potente para promover longevidade com qualidade. A vivência do propósito e a percepção subjetiva do envelhecer indicam que o cuidado humanizado é para além do corpo: alcança o espírito e a experiência singular de cada idoso. Iniciativas como essa não apenas previnem o adoecimento psíquico, mas também ampliam a consciência do valor e da beleza de se viver bem – e com sentido – até o fim, trazendo benefícios expressivos na saúde mental, espiritual e relacional dos idosos. A leitura compartilhada promoveu identificação, reflexão e novos significados sobre perdas, envelhecimento e morte. A espiritualidade se apresentou como um eixo estruturante da vivência, permitindo aos participantes (re)descobrir sentidos existenciais, mesmo diante das limitações da idade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Longevidade; Sentido da Vida; Envelhecimento Saudável; Espiritualidade; Biblioterapia

ID 1199840

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):258

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

CAQUEXIA E QUALIDADE DE VIDA ENTRE HOMENS E MULHERES ACIMA DE 60 ANOS COM CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Débora Frauches Nunes, Maria Clara Casal, Lara Ibagy, Patrícia Nascimento Andrade, Caroline Araújo Batista, Kamilly Cristini Araujo Vidal dos Santos, Thayna Euzebio Gomes, Andrea Augusta Castro, Renata Brum Martucci

E-mail do autor de correspondência:
frauchesster@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: Pacientes com câncer em cuidados paliativos possuem características que agravam o estado nutricional, propiciando o aparecimento de caquexia. A caquexia oncológica é uma condição debilitante associada ao câncer, caracterizada por perda de peso, massa muscular e distúrbios metabólicos, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes.

Objetivo: Comparar a frequência de caquexia e a qualidade de vida entre homens e mulheres acima de 60 anos com câncer em cuidados paliativos.

Metodologia: Estudo transversal desenvolvido no ambulatório de cuidados paliativos do Hospital Universitário Pedro Ernesto no período de outubro de 2023 a maio de 2025. Foram incluídos pacientes acima de 60 anos, com câncer, em atendimento de primeira vez ou retorno com PPS $\geq 70\%$. Foram coletadas informações clínicas e realizada avaliação nutricional (perda de peso em 6 meses, circunferência muscular do braço e índice de massa corporal). A qualidade de vida foi avaliada utilizando o questionário European Organization for Research in the Treatment of Cancer Questionnaire Palliative (EORTC QLQ-C15-PAL). Os pacientes foram divididos em sem caquexia (sem caquexia ou pré-caquexia) e com caquexia (caquexia ou caquexia refratária) de acordo com o método de Wiegert et al (2021).

Resultados: Os resultados foram apresentados como percentuais, média e desvio padrão. As médias foram comparadas por teste-t independente usando o aplicativo Jamovi 2.6.17.

Resultados: Foram incluídos 140 pacientes com média de idade de $72,4 \pm 8,4$ anos, sendo 59,3% do sexo masculino e 40,7% do sexo feminino, 54,2%, sem caquexia e 45,8% com caquexia. A frequência de caquexia foi de 50,6% e 38,6% entre homens e mulheres, respectivamente. As mulheres apresentaram pior função emocional ($67,3 \pm 30,7\%$ vs $78,5 \pm 29,2\%$; $p=0,03$) maior fadiga ($34,2 \pm 30,4\%$ vs $21,1 \pm 27,8\%$; $p=0,009$), mais náuseas e vômitos ($18,7 \pm 33,9\%$ vs $9,23 \pm 22,3\%$; $p=0,048$), quando comparadas com os homens.

Conclusões: As mulheres apresentaram menor frequência de caquexia e pior qualidade de vida quando comparadas com homens da mesma faixa etária.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Caquexia; Nutrição; Oncologia

ID 1200379

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):259

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

SEXUALIDADE NOS MAIORES DE SESSENTA ANOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A ABORDAGEM DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: Lucas Carneiro Costa, Beatriz Ignácio Carvalho, Márcia de Melo Dórea

E-mail do autor de correspondência:
lucascosta1888@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unigranrio Afya
Duque de Caxias

Introdução: A sexualidade na terceira idade permanece como um tema sub explorado, cercado por estigmas e negligenciado na prática clínica. Apesar de sua relevância para a qualidade de vida dos idosos, muitos profissionais de saúde enfrentam barreiras na abordagem desse tema na Atenção Básica. O aumento da incidência de ISTs em idosos e a escassez de formação específica evidenciam a necessidade de aprofundar a compreensão sobre como essa temática tem sido tratada no cuidado integral.

Objetivo: Avaliar, por meio de revisão sistemática, como os profissionais de saúde da Atenção Básica abordam a sexualidade em pacientes geriátricos, identificando barreiras, práticas adotadas e estratégias de capacitação profissional.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura nas bases SciELO, LILACS e PubMed, com os descritores “sexualidade na terceira idade”, “profissionais de saúde” e “atenção básica”. Foram incluídos artigos publicados entre 2016 e 2024, em português e inglês. Os critérios de elegibilidade consideraram estudos empíricos, revisões e artigos originais que abordassem diretamente a atuação de profissionais da saúde em relação à sexualidade geriátrica. A seleção foi realizada por dois revisores independentes. A síntese dos dados seguiu os princípios PRISMA.

Resultados: A análise revelou recorrente ausência de formação específica sobre sexualidade geriátrica, presença de estigmas culturais e barreiras comunicacionais entre profissionais e idosos. A falta de diretrizes institucionais e o despreparo emocional dos profissionais foram destacados como obstáculos na promoção de uma abordagem eficaz, ética e acolhedora. Também foram identificadas propostas de inclusão do tema nos currículos da graduação em saúde e estratégias de capacitação continuada.

Conclusão: A sexualidade deve ser reconhecida como parte indissociável do cuidado ao idoso. A revisão evidencia a urgência de investir em formação profissional, construção de protocolos clínicos e campanhas de sensibilização para promover um cuidado integral, ético e humanizado. O enfrentamento dos tabus e a valorização da saúde sexual na geriatria são essenciais para garantir dignidade e qualidade de vida aos idosos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Sexualidade; Geriatria; Profissionais de Saúde; Atenção Básica

ID 1200866

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):260

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

O CORPO QUE EU ERA, O CORPO QUE SOU: IMPACTOS NO PSIQUISMO DA AMPUTAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES NA VELHICE

Autores: Marianna Ferreira Rodrigues, Itamara Kelly Cavalcante da Silva, Lilia Frediani Moriconi Cota

E-mail do autor de correspondência:
mariannaferrodri@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: Este relato de experiência parte da atuação como residentes de psicologia em uma enfermaria de cirurgia vascular, compondo a equipe de geriatria e gerontologia. O perfil dos pacientes atendidos abrange idosos, em contextos de pré e pós-operatório de amputações. A amputação de um membro é um evento que reposiciona o sujeito diante de novos paradigmas: uma nova rotina, uma nova relação com o corpo e uma nova representação de si. Em idosos, mudança abrupta ocorre em meio a um outro processo em andamento: o envelhecimento.

Objetivo: objetivo deste trabalho é compartilhar reflexões produzidas a partir da escuta clínica de pacientes idosos submetidos à amputação de membros inferiores, considerando os impactos psíquicos dessa vivência. Busca-se, ainda, destacar a importância do cuidado que contempla o sujeito em sua totalidade, valorizando não apenas os aspectos físicos, mas também as dimensões emocionais, subjetivas e existenciais.

Desenvolvimento da experiência: Na prática clínica, foi possível observar dois fenômenos que se entrelaçam: o envelhecimento e a amputação. O envelhecer, frequentemente associado à vivência de múltiplas perdas já implica a necessidade de um rearranjo interno e externo. A amputação, por sua vez, instaura um corte abrupto na experiência do sujeito, alterando de forma marcante a dinâmica entre dependência e autonomia, além de afetar a imagem corporal. Não é possível falar de maneira homogênea sobre as reações ao envelhecimento ou à amputação. As vivências são atravessadas por trajetórias singulares, exigindo reconhecimento das particularidades de cada história.

As reflexões apresentadas foram tecidas a partir da escuta atenta das angústias dos pacientes que enfrentam, simultaneamente, a perda de um membro e a necessidade de elaborar questões próprias do envelhecer.

Conclusão: Concluímos que tais processos exigem o que chamamos de um trabalho de luto, tal como nos aponta a psicanálise, para que uma elaboração psíquica dessas perdas possa acontecer. Isso demanda tempo e espaço que, muitas vezes, não são compatíveis com a rotina da internação hospitalar. Entretanto, consideramos que o trabalho da equipe, ainda no hospital, pode e deve oferecer suporte qualificado, que crie condições favoráveis ao movimento de elaboração desse luto do sujeito pela parte de si perdida, principalmente no que tange ao esforço em direção a construção de condutas horizontais e dialogadas. Este relato é, portanto, um convite à reflexão sobre como a instituição e as equipes podem colaborar nesse processo.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Amputação; Velhice; Psicologia Hospitalar

ID 1201312

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):261

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

A REPETIÇÃO NA CLÍNICA COM IDOSOS: RELATO SOBRE A PRÁXIS PSICANALÍTICA EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Autores: Wanessa Aniceto Thomaz de Araújo,
Leonardo da Silva Santos, Renata de Oliveira Fidelis
Cavalcante

E-mail do autor de correspondência:
psileonardosantos@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Unidade de Atenção
à Pessoa Idosa / Núcleo do Envelhecimento Humano

Introdução: O presente relato de experiência trata-se de uma breve reflexão a partir da atuação de dois residentes de psicologia inseridos no campo de trabalho prático de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que possui uma parceria com o programa de Residência em saúde do idoso da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. A Psicologia realiza o acompanhamento de algumas idosas que possuem demanda de escuta psicológica, geralmente, inicialmente identificadas pela equipe de saúde que realiza acompanhamento dessas pacientes, muitas vezes diagnosticadas com demência. Este diagnóstico e as condutas decorrentes estão imersos numa lógica regida pelo saber biomédico. É comum a presença de repetições de frases ou palavras, que parecem ocorrer frequentemente sem que a paciente se dê conta que está repetindo, o que é visto como inerente ao processo de declínio cognitivo. Neste contexto, a psicanálise coloca uma pergunta sobre a dimensão subjetiva da repetição para além da dimensão orgânica.

Objetivo: O objetivo deste relato é apresentar a especificidade do conceito de repetição para a clínica psicanalítica, a partir da articulação da teoria com a prática. Apesar dos desafios que se colocam para quem escuta, já que por vezes se trata de uma repetição radical que parece não ser diferencial, apostamos que a repetição presente no discurso do sujeito que apresenta o diagnóstico de demência, na perspectiva psicanalítica pode ter uma função para o sujeito e ser uma via privilegiada de acesso ao inconsciente.

Desenvolvimento da experiência: Desta forma, a repetição se apresenta, na teoria psicanalítica e em nossa de experiência, como um solo fértil para o trabalho do inconsciente em análise, onde algo da historicidade do sujeito se atualiza possibilitando, através da transferência e da escuta do analista, novas ressignificações e posicionamentos do sujeito frente à vida.

Conclusões: Por fim, podemos verificar que a repetição é condição de possibilidade para que o trabalho analítico aconteça tratando-a como algo inerente à experiência humana que não se reduz ao diagnóstico de demência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde do idoso; psicologia; psicanálise; repetição

ID 1201447

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):262

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS NO TOCANTE AO CUIDADO DO ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO TRANSEXUAL - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Roberta Ribeiro Loureiro Pinto, Emerson Kailan dos Santos, Maria Eduarda de Oliveira Abackerli Miranda, Vivian Da Rocha Mendes Cortinhas, Ana Carolina dos Santos, Julia Leyse Abrahão da Silva, Wesley Custódio da Silva, Dayanne Lima Silva Santos, Luani Barreto De Oliveira, Cristiane Maria Amorim Costa

E-mail do autor de correspondência:
rribeiro0321@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário da UERJ; Policlínica Piquet Carneiro; Faculdade de Enfermagem da UERJ

Introdução: Devido à falta de capacitação profissional de enfermeiros, motivada pela transfobia presente na sociedade, pessoas transexuais são excluídas dos serviços de saúde. Dessa forma, como consequência da falta de um cuidado humanizado, a qualidade e expectativa de vida dos transexuais tendem a sofrer impactos negativos que impossibilita que os mesmos tenham um processo de envelhecimento justo. Sendo assim, devido a necessidade da capacitação de futuros enfermeiros, o projeto de extensão Atenção Integral à Saúde de Pessoas LGBT- Construindo Espaços de Cuidados de Enfermagem aos Transexuais, realiza ações extensionistas que visam ampliar o atendimento a essa população e a capacitação profissional de graduandos de enfermagem.

Objetivo: Relatar as atividades realizadas pelo projeto e seu impacto no envelhecimento de pessoas transexuais.

Desenvolvimento da experiência: Para a realização de suas atividades o projeto se apoiou em três eixos fundamentais a pesquisa, extensão e assistência, cujo o foco é centrado na elaboração de ações que visam ampliar a adesão de pessoas transgênero aos serviços de saúde e a melhoria da assistência. No âmbito da extensão, o projeto utiliza da rede social Instagram para a realização de postagens periódicas, e do YouTube para a realização de transmissões ao vivo com profissionais de enfermagem como instrumento de capacitação de futuros enfermeiros e educação em saúde acerca das demandas de saúde de transexuais, tratando temas como a conscientização acerca do rastreamento e prevenção dos cânceres de mama, cervical e próstata, a importância da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e outras questões de saúde que impactam diretamente na qualidade de vida de pessoas transexuais. No âmbito da assistência, os integrantes do projeto realizam atendimento e acolhimento de pacientes transexuais durante o período perioperatório na enfermaria de urologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto, e atendimento ambulatorial na Policlínica Piquet Carneiro, através do acolhimento, acompanhamento e auxílio a esses pacientes no sistema de saúde, e utilizando os dados colhidos na assistência no desenvolvimento de pesquisas que servirão como instrumentos de educação em saúde durante a formação acadêmica.

Conclusões: Dessa forma, através das ações realizadas pelo projeto observa-se seu sucesso em garantir que pessoas transexuais tenham acesso a um cuidado justo e humanizado, contribuindo para que seu envelhecimento ocorra de forma justa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Transexualidade; Saúde do Idoso

ID 1201743

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):263

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

ENTRE A PERDA E O FAZER: O HOMO FABER NA LONGEVIDADE E O CUIDADO ATRAVÉS DA CAPACIDADE CRIATIVA DA ARTE

Autores: Reynaldo Guedes de Oliveira Fontes, Luíza Lubiana Alves, Tatiana Paola da Rocha Becerra Navarro, Erika Quintanilha Ramalho, Sabrina Donadio de Oliveira, Maria Eduarda Dantas Messina, Camila da Cunha de Oliveira, Ingrid Farias de Souza, Larissa Rossi Coelho, Aída Dutra.

E-mail do autor de correspondência:
reynaldofontes@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: No Ateliê Café e Poesia do HUPE - na UDA de Psiquiatria.

Introdução: O prolongamento da vida é triunfo da medicina, porém quando a longevidade se associa a transtornos mentais crônicos, surgem perdas que ultrapassam a cognição, corroendo memória, afeto e continuidade do Eu. Esses abalos, presentes em pacientes internados e ambulatoriais, exigem intervenções que devolvam protagonismo ao sujeito. Guiado pela noção de homo faber – o humano que recria o mundo pelo fazer – este relato investiga a arte como via de cuidado e preservação da subjetividade. Nesse contexto, o Ateliê Café e Poesia do HUPE promove poesia, pintura, desenho e argila como linguagem de permanência, sustentando identidades apesar do tempo e da doença.

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes de Medicina da UERJ em oficinas artísticas com pacientes psiquiátricos, avaliando como o fazer artístico se integra ao cuidado na longevidade e aprofunda a formação clínico-humanística.

Desenvolvimento da Experiência: As oficinas ocorrem semanalmente na UDA – Psiquiatria (HUPE/UERJ), reunindo tanto pacientes ambulatoriais quanto internados, que participam de atividades como leitura de poesias, pintura, desenho e modelagem em argila. Conduzidas por terapeutas ocupacionais e psicólogas, essas ações contam com a participação ativa dos estudantes de medicina, que acompanham de perto os processos expressivos dos participantes. A partir dessas vivências, observou-se que, durante os encontros, o gesto criativo mobilizava afetos, despertava memórias e favorecia comunicações não verbais. Além disso, o traço trêmulo, a lembrança súbita ou o toque na argila tornaram-se formas de reafirmar a presença de si, apesar das perdas e do sofrimento. Esse entendimento, no entanto, amadureceu a partir do terceiro período da graduação, com o início da disciplina de Psicologia Médica, que permitiu aos discentes uma leitura mais simbólica dessas manifestações subjetivas.

Conclusões: A continuidade das oficinas permite integrar teoria e prática de forma concreta, o que contribui para a formação de médicos mais empáticos e críticos. Ou seja, ao colocar arte e clínica em diálogo, promove-se um cuidado mais sensível à singularidade do sofrimento psíquico. Nesse contexto, na longevidade saudável, a arte não é apenas terapia: é cuidado, resistência e reafirmação da presença. Assim, entre a perda e o fazer, afirma-se a potência do homo faber – o sujeito que, mesmo diante da fragmentação do Eu, insiste em criar, expressar e existir.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Longevidade; Transtornos mentais; Arte; Homo faber

ID 1202101

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):264

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

A SALA DE ACOLHIDA DA UDA DE PSIQUIATRIA: UM DISPOSITIVO DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO IDOSA

Autores: Debora Helena Do Nascimento Sampaio, Bruna Dionísio Manoel, Luiz Augusto Brites Villano, Mariana Cordeiro Coutinho, Renata Gomes da Costa De Marca

E-mail do autor de correspondência: deboranascimento80@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: ERJ/HUPE/UDA DE PSIQUIATRIA

Introdução: O CENSO (2022) aponta para o crescimento da população idosa (mais de 60 anos) no Brasil em 57,4% com relação a 2010, sendo o Rio de Janeiro um dos municípios com maiores proporções de idosos (19,1%). A Sala de Acolhida é o dispositivo multiprofissional de avaliação e atendimento da demanda referenciada pelo município para o Ambulatório da Unidade Docente Assistencial de Psiquiatria do HUPE. Tem como objetivo a problematização das particularidades da demanda, na perspectiva da integralidade e participação do usuário e grupo social. Os estudos sobre promoção e prevenção em saúde mental no envelhecimento apontam para a alta prevalência de transtornos do humor e a dificuldade entre os profissionais de saúde em realizar o diagnóstico diferencial entre as situações relacionadas ao processo natural do envelhecimento e aquelas relacionadas ao adoecimento em saúde mental.

Objetivo: Caracterizar o perfil dos idosos atendidos na Acolhida no período de 2019 a 2024.

Metodologia: coleta de dados do atendimento através de formulário desenvolvido especificamente para esta finalidade, com apresentação da prevalência das variáveis: origem, sexo, raça/etnia, escolaridade, diagnóstico e desfecho do caso. Resultados: Observou-se que os idosos representaram 23% (138) do total (808), com 72,5% provenientes da área programática (AP) 2.2, seguido da AP 1.0, com 16,7%. A maioria era do sexo feminino (60,1%), com maior prevalência da raça/etnia branca com 49,3%, seguido da preta com 16,7% e da parda com 15,9%. A maioria (26,8%) tinha o Ensino Médio Completo, 18,1% não sabiam/não informaram, 15,9% com Ensino Fundamental Incompleto e 14,5% com Ensino Fundamental Completo. Houve o predomínio de transtornos do humor (39,3%), seguido de transtornos psicóticos (15%) e transtornos ansiosos e somatoformes (11,4%). Foram absorvidos no ambulatório 34,1%; contrarreferenciados para a rede básica 26,1% e taxa de abandono de 20,3%.

Conclusões: A maioria dos idosos encaminhados para avaliação em psiquiatria foi de mulheres, pessoas brancas, com ensino médio completo e predomínio de transtornos do humor. Cerca de um quarto da amostra foi reencaminhada à Atenção Primária e um quinto abandonou o processo de avaliação. Estes dados sinalizam para a importância do trabalho conjunto na Atenção Primária e Secundária e a valorização da avaliação dos marcadores e determinantes sociais em saúde para a construção de políticas públicas em saúde para essa população.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde Mental; Determinantes Sociais; População Idosa

ID 1202304

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):265

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

IDENTIFICAÇÃO DAS DENÚNCIAS DE VIOLÊNCIA AO IDOSO PELO AGRESSOR NO PERÍODO DE 2020 A 2023

Autores: Maria Eduarda Araújo Alves, Paola Paiva Monteiro, Gustavo Martins Lemos Tavares, Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho

E-mail do autor de correspondência:
eduardaalves@id.uff.br

Local(is) de execução do trabalho: Universidade Federal Fluminense – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa

Introdução: A violência contra a pessoa idosa é um fenômeno de natureza complexa e multifacetada, frequentemente invisível e subnotificado, com raízes em questões culturais e sociais. Muitas vezes, essa violência é naturalizada devido ao desconhecimento das leis, à vergonha de denunciar, principalmente quando o agressor é um familiar próximo, e ao medo das consequências. A pandemia de COVID-19 agravou essa situação, expondo lacunas nas políticas públicas e acentuando a crise econômica, que contribuiu para o aumento da vulnerabilidade dos idosos.

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo identificar as denúncias de violência contra idosos cometidas por seus agressores no período de 2020 a 2023, com base em dados do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, descritivo e quantitativo, com análise documental dos registros presentes no Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. A coleta de dados considerou variáveis como sexo, faixa etária, raça/cor, grau de instrução, renda mensal e relação com a vítima. A análise foi realizada por meio de tabulação no Excel e SPSS®.

Resultados: Foram identificadas 408.395 denúncias no período estudado, com aumento progressivo a partir de 2020 (21,6%), atingindo 35,1% em 2023. A região Sudeste liderou em número de notificações em todos os anos. O perfil predominante do agressor foi do sexo masculino, com idade entre 40 e 49 anos, raça/cor branca, ensino médio completo e renda de até 1 salário mínimo. Importante destacar que em 2023 não houve registros das variáveis renda e escolaridade. O(a) filho(a) foi o(a) principal agressor(a), representando mais da metade das denúncias em 2023.

Conclusão: Conclui-se que é fundamental priorizar políticas públicas voltadas à proteção dos idosos, promovendo estratégias de acolhimento e prevenção da violência. Também é urgente melhorar os mecanismos de notificação e garantir apoio à família do idoso, especialmente diante das consequências da crise econômica pós-pandemia. Reforça-se a importância da atuação de equipes multidisciplinares e da capacitação dos cuidadores para promover o respeito à dignidade e à autonomia da pessoa idosa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idoso fragilizado; Enfermagem; Abuso de idosos; Agressão

ID 1202358

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):266

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

INVISÍVEIS E LONGEVOS: UM OLHAR SOBRE A SAÚDE E OS VÍNCULOS DOS IDOSOS EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: Gabriela Souza da Silva, Bianca Campos Oliveira, Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira, Dennis de Carvalho Ferreira, Maria Eduarda Maurício Pimentel, Amanda Ramiro Gomes da Silva, José Kayky Freire de Paiva, Gabriella Caroline Santos Antônio, Glycia de Almeida Nogueira

E-mail do autor de correspondência:
gabrielasouzadasilva.gs@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Município do Rio de Janeiro

Introdução: A população idosa em situação de rua compõe um grupo que partilha de extrema vulnerabilidade social e embora a longevidade seja, em tese, um indicativo de progresso social, ela adquire novos contornos quando analisada sob a ótica daqueles que envelhecem sem acesso à moradia digna, alimentação adequada, cuidados de saúde e apoio familiar.

Objetivo: Esse trabalho tem como objetivo analisar o perfil demográfico, social e os fatores que contribuem para a permanência de idosos em situação de rua.

Metodologia: Este estudo é um recorte de um macroprojeto desenvolvido em um município do Rio de Janeiro. A pesquisa adotou uma metodologia de abordagem mista, do tipo paralelo convergente. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de questionários e da condução de entrevistas semiestruturadas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o número de parecer: 4.563.245. A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva simples para os aspectos quantitativos e por meio da análise temática de conteúdo, com base na proposta de Minayo, adaptada ao contexto do estudo.

Resultados: Foram coletados os dados de 12 participantes com média de idade de 65 anos (mínima: 60 anos/ máxima: 71 anos), sendo a maioria do sexo masculino (11/91,7%), pardos e pretos (9/75%), com ensino fundamental completo (7/58,3%). A variação do tempo que os participantes moravam na rua foi de no mínimo 2 meses e no máximo 720 meses. Quanto ao convívio com a família, metade dos participantes não convivia, sendo 3 anualmente ou mais, 2 mensalmente e 1 semanalmente. Em relação ao motivo de morar na rua, 6 alegaram conflitos familiares, 2 o desemprego, além de outros. No tocante a pensar em deixar a vida na rua, 7 participantes pensavam em deixar a rua caso tivessem oportunidade. No que tange a análise dos dados qualitativos, pode-se observar na fala do participante: “E92H: Ai...você sabe que você me embaralhou para fazer o cálculo? ...você começa a perder a noção do tempo, o tempo regular, a cronologia é outra... nós saímos do tempo cronológico e entramos no tempo aiônico.”

Conclusões: A descrição do perfil demográfico e social contribui para a ampliação do conhecimento científico sobre o envelhecimento em contextos de vulnerabilidade, destacando um grupo social ainda pouco explorado nas pesquisas, contribuindo assim para o debate público sobre a longevidade como um direito universal e a formulação de políticas públicas que incluam o âmbito social.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Condições de vida; População em situação de rua; Longevidade

ID 1203213

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):267

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

AS PERDAS N(D)A VELHICE E A PARTILHA SOCIAL: A IMPORTÂNCIA DO COLETIVO PARA A EXPERIÊNCIA NARRATIVA DO LUTO, A PARTIR DA PERSPECTIVA DA PSICANÁLISE

Autores: Maria Isabel Rosa da Silva Arelló, Ester Benedita Santos Cavalcante

E-mail do autor de correspondência:
misabel.arello@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade Estadual do Rio de Janeiro

Introdução: A velhice abarca a complexidade de diferentes vivências, que podem perpassar inúmeras e, por vezes, sucessivas e concomitantes perdas simbólicas e de laços significativos, bem como a experiência de certo desamparo e estranhamento frente à (re)configuração do corpo diante das marcas da passagem do tempo. Tais processos demandam do sujeito certa elaboração, que pode se desdobrar em trabalho de luto. Em meio a este cenário, o contexto sócio-familiar-comunitário pode apresentar um papel fundamental para a construção/invenção de possibilidades de simbolização, refazimento e sublimação.

Objetivo: Discutir a relevância dos espaços sociais diante das perdas impulsionadas pelo processo de envelhecimento, a partir da perspectiva da Psicanálise.

Metodologia: O percurso metodológico consistiu na realização de um ensaio teórico a partir da articulação entre os saberes produzidos por autores clássicos e contemporâneos da Psicanálise, como Sigmund Freud, Jacques Lacan, Christian Dunker e Angela Mucida.

Resultados: A hiperindividualização – ou mesmo formas solitárias - de enfrentamento das perdas e da morte, aliada à sua progressiva invisibilização no espaço social, parece expor o processo de luto a um déficit narrativo. Na contramão disso, Lacan ao indicar que o trabalho do luto se realiza “no nível do logos” – a saber, na dimensão da linguagem -, destaca a importância do social para o tratamento simbólico, necessário a tal processo. Assim, o luto compreende duas facetas: se por um lado, trata-se de um afeto individualizado, por outro, demanda a partilha social desses afetos, por meio de ritos coletivos, narrativas e discursos, a fim de que se possa construir um saber a partir daquilo que foi perdido.

Conclusões: A partir da Psicanálise, apostamos que certos afetos como a tristeza e a angústia podem se transformar, adquirindo novas formas, quando socialmente compartilhados. Isso aponta para a imprescindibilidade da esfera social na construção da experiência narrativa do luto. Nesse sentido, o fortalecimento de laços sociais e a ocupação de espaços coletivos apresentam-se como estratégias potentes para a travessia dos lutos impulsionados pelo processo de envelhecimento, o que implicará na construção de respostas necessariamente singulares.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Psicanálise; Velhice; Luto; Dimensão social

ID 1203905

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):268

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

MÍDIA E REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA VELHICE

Autores: Lucas Mororo de Souza, Anderson Cruz Barreto

E-mail do autor de correspondência:
lucassouza3164@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade Veiga de Almeida (Campus Marapendi) e ambientes digitais (plataformas de mídia, redes sociais, sites jornalísticos e de entretenimento).

Introdução: A pesquisa intitulada “Mídia e representação social da velhice” teve como objeto de análise a identificação dos discursos e estereótipos acerca da velhice em produtos veiculados pelos diversos meios de comunicação, de diferentes segmentos: jornalístico, publicitário e de entretenimento.

Objetivo: O estudo foi motivado por dados previamente observados, como os do relatório das Nações Unidas, “Envelhecimento ativo: uma política de saúde”, que aponta que uma em cada nove pessoas no mundo tem 60 anos ou mais. A projeção para 2025 é de que a população mundial terá mais idosos do que jovens, sendo que 80% dessas pessoas viverão em países em desenvolvimento. No entanto, apesar do crescimento etário da população, a sociedade, segundo autores estudados, continua pautada por ideais de juventude, embora haja um discurso que estimula o envelhecimento ativo e saudável.

Desenvolvimento da experiência: Diante disso, surge o questionamento sobre quem é o idoso na sociedade atual e de que forma ele é representado pelos meios de comunicação de massa. A autora Sibília (2012) afirma que, nas décadas de 1960 e 1970, a juventude se impôs como um valor indiscutível e universal. Para ela, os ideais jovens passaram a ser sinônimo de boa forma e bem-estar. Na sociedade contemporânea, o velho representa o oposto. Assim, compreendo que, a partir de uma representação imagética e simbólica frequentemente negativa, o idoso tem se tornado cada vez mais invisível ou alvo de preconceito. Neste trabalho, propus-me a decodificar os discursos apresentados pela mídia, por meio da análise de produtos veiculados entre 2018 e 2019, como forma de investigar a atual representação midiática da velhice.

Conclusões: A pesquisa também busca compreender e refletir sobre as dinâmicas de produção audiovisual na contemporaneidade, marcada pela comunicação instantânea, não mais mediada exclusivamente pelos veículos tradicionais de massa, mas acelerada e transformada pela internet e pelas mídias sociais. O objetivo é analisar e criticar a forma como os idosos são representados em diferentes produtos midiáticos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Envelhecimento; Velhice; Representação social; Mídia; Estereótipos; Invisibilidade social

ID 1205258

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):269

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

PROCESSO DE ENFERMAGEM FUNDAMENTADO NA TEORIA DE VIRGÍNIA HENDERSON PARA UM CUIDADO INTEGRAL E HUMANIZADO EM SAÚDE

Autores: Rosana Azevedo Bastos Da Silva, Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade, Helena Ferraz Gomes, Livia Fajin de Mello, Carolina Cabral Pereira da Costa, Daniele Monteiro de Jesus Maldonado, Dayana Carvalho Leite, Rogério Marques de Souza, Carla Cristina Goncalves, Cristiene Faria

E-mail do autor de correspondência:
rosanaazevedobast@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Setor especializado em hospital universitário

Introdução: A Política Nacional de Cuidados Paliativos reconhece o sofrimento na sua dimensão biopsicossocial, na integralidade do cuidado e na promoção do modelo de atenção centrado nas necessidades de saúde da pessoa cuidada e da sua família. Assim, o processo de enfermagem fundamentado na teoria de Henderson, direciona uma assistência adequada às necessidades humanas básicas e biopsicossociais do indivíduo.

Objetivo: Tem como objetivo relatar a experiência de residentes de enfermagem na implementação do Processo de Enfermagem fundamentado na Teoria das Necessidades Fundamentais, em um setor especializado de um hospital universitário no estado do Rio de Janeiro.

Relato de experiência: Paciente idoso, com presença de lesão oncológica exteriorizada em região cervical anterior e uso de gastrostomia, comparece acompanhado da filha para tratamento paliativo. Durante avaliação identificou-se o curativo saturado, fator desconfortável ao paciente, além do desconhecimento sobre o manejo da gastrostomia por ser um procedimento recente. Assim, foram identificadas alterações nos componentes da Teoria de Henderson, como: comer e beber adequadamente, manter o corpo limpo e bem arrumado e proteger a pele. Nesse contexto, teve-se como diagnóstico prioritário a imagem corporal conturbada e síndrome da habilidade de autocuidado diminuída. Diante disto, realizou-se a troca do curativo, em conjunto com a filha, e a utilização de música como instrumento para acolhimento do paciente, além da realização das orientações sobre os cuidados domiciliares relacionados ao uso da gastrostomia. Com o processo de envelhecimento, observa-se alterações como o declínio funcional, onde essas condições resultam em sentimentos de solidão e impotência, fatores que podem intensificar o sofrimento psíquico e físico do idoso. A provisão de cuidado integral, nesse contexto, depende fundamentalmente da escuta ativa e da observância atenta por parte do profissional de saúde às necessidades específicas do paciente.

Conclusões: Dentro do conceito de integralidade da vida, a obtenção da qualidade de vida é alcançada mediante a satisfação das necessidades básicas do indivíduo, promovendo seu bem-estar global. Nesse sentido, esta experiência propiciou a implementação de cuidados paliativos, aliada ao processo de enfermagem fundamentado na Teoria de Henderson, orientando a assistência de modo a atender às demandas essenciais do paciente, promovendo uma abordagem centralizada, com ênfase na dignidade, autonomia e qualidade de vida.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidado Paliativo; Integralidade em Saúde; Humanização da Assistência

ID 1205308

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):270

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

O QUE O DIAGNÓSTICO NÃO DIZ: A CLÍNICA ALÉM DO HUMOR DEPRIMIDO

Autores: Heloisa Haeitmann Dutra, Lillian Lopes Rodrigues da Silva, Sophia Pereira Ferrão, Cíntia Rita de Oliveira Magalhães

E-mail do autor de correspondência:
helodutra@icloud.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ/UNAPI

Introdução: O presente trabalho relata a experiência de psicólogas residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso em diferentes enfermarias do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). No contexto hospitalar, marcado por urgências clínicas que favorecem respostas padronizadas e medicalizantes, o sofrimento psíquico frequentemente é classificado por termos técnicos, como “humor deprimido”. Contudo, no atendimento à pessoa idosa, observamos enlutamentos decorrentes das múltiplas perdas que comumente ocorrem nessa fase da vida, seja a de um familiar, da funcionalidade ou da autonomia, em razão de adoecimentos e intervenções cirúrgicas. Diante desse cenário, torna-se fundamental diferenciar os critérios diagnósticos de depressão segundo o DSM dos processos de luto descritos por Freud, que exigem um tempo de elaboração nem sempre contemplado nos protocolos médicos.

Objetivo: O objetivo desse trabalho é refletir criticamente à luz da psicanálise sobre essa questão, analisando suas implicações clínicas e ético-políticas, visto que, durante a atuação nas enfermarias, as residentes observaram que as reuniões de equipe – marcadas por discussões técnicas e objetivas – frequentemente reduzem manifestações subjetivas a categorias diagnósticas prontas.

Metodologia: Dessa forma, o trabalho destaca o contraste entre o saber médico, voltado à normatização e à eliminação do sintoma, e o saber analítico, que propõe escutar o sintoma como expressão de um saber inconsciente e inscrito na história de cada sujeito. Evidencia-se, assim, que o trabalho analítico não visa a eliminação dos sintomas, mas reposicionar o sujeito diante de seu sofrimento.

Conclusões: Conclui-se que o uso indiscriminado do termo “humor deprimido” tende a reduzir a complexidade de manifestações legítimas de luto e sofrimento, muitas vezes esperadas diante do adoecimento e das perdas na velhice, tendo como consequência o risco de se interditar a fala e favorecer intervenções medicamentosas que silenciariam a possibilidade de circulação da palavra e, conseqüentemente, novos modos de responder ao sofrimento. Em contraste, a escuta psicanalítica, ao sustentar o tempo e a singularidade do sujeito, oferece uma via clínica e ética que resiste à redução diagnóstica e aposta em um trabalho de elaboração, mesmo em contextos marcados pela vulnerabilidade e pela urgência institucional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Psicanálise; luto; velhice; medicalização

ID 1205369

BJHBS, Rio de Janeiro, 20254;24(Suppl1):271

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

RELATO DE CASO – DETERMINANTES SOCIAIS E O ENVELHECIMENTO DE MULHERES NEGRAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA: A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO HUPE

Autores: Lays Christyne, Julia Souza Santos Teixeira, Mylena Pacheco Santolin de Oliveira, Daniela Alves Soares, Yasmin Bustamante, Monique Ribeiro

E-mail do autor de correspondência:
christyne.lays@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurológica, autoimune e degenerativa. A partir da análise de dados produzidos pelo Serviço Social no ambulatório de neuroimunologia no HUPE, observa-se que o perfil de atendimento é majoritariamente composto por mulheres negras, o que evidencia a necessidade de refletir sobre os determinantes sociais que atravessam o processo saúde-doença dessa população. Este relato de caso tem como objetivo explicitar como esses determinantes impactam o processo de envelhecimento de uma mulher negra diagnosticada com EM.

Apresentação do caso: Mulher negra, 58 anos, pessoa com deficiência, viúva, residente na Baixada Fluminense, encaminhada ao Serviço Social por solicitação médica, diante da progressão da doença e das barreiras enfrentadas no cotidiano, além da ausência de suporte em seus cuidados de saúde. Sua renda advém do Benefício de Prestação Continuada (BPC), comprometido por empréstimos.

Condutas profissionais: escuta qualificada e acolhimento às demandas expressas, com identificação de vulnerabilidades socioeconômicas, familiares e de acesso às políticas públicas. Foram prestadas orientações previdenciárias sobre pensão por morte, articulação intermunicipal para garantir o acesso ao Tratamento Fora de Domicílio (TFD) e mobilização junto à rede socioassistencial (CREAS) para acompanhamento psicossocial. Por alguns meses, a usuária conseguiu contratar uma familiar como cuidadora informal, o que garantiu continuidade ao tratamento e melhora de seu bem-estar. No entanto, após conflitos familiares, perdeu esse apoio, passando a enfrentar novamente barreiras no acesso ao transporte público e no autocuidado.

Discussão: O caso revela as múltiplas expressões da questão social e como os determinantes sociais — sobretudo raça, gênero, classe e território — interferem na qualidade do envelhecimento e no tratamento de saúde. Pensar no cuidado e envelhecimento da classe trabalhadora é um desafio, pois ela é determinada por um conjunto de fatores sociais que ultrapassam a dimensão biológica da saúde. As políticas não estão preparadas para o envelhecimento da população e para novos arranjos familiares. A família não pode ser a única responsabilizada pela proteção social dos indivíduos. O Estado deve interceder a partir de políticas públicas integradas, que reconheçam e respondam às desigualdades estruturais.

Conclusão: A atuação do Serviço Social reafirma, assim, o compromisso ético-político na construção de uma atenção integral à saúde.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Determinantes sociais da saúde; Processo de envelhecimento; Mulheres negras; Esclerose Múltipla

ID 1205449

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):272

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

PERCEPÇÕES E DILEMAS ÉTICOS SOBRE COMPATIBILIDADE HLA EM TRANSPLANTES DE IDOSOS: UM ENFOQUE PSICOSSOCIAL

Autores: *Silvia Brandão Araujo, Edison Régio de Moraes Souza, Cristiane de Souza Mendes, Priscilla Curityba de Amorim, Silvia de Andrade Cardoso, Luís Cristóvão Porto*

E-mail do autor de correspondência:
sil.brandao.araujo@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ - HUPE – TIXUS

Introdução: O aumento da longevidade populacional e os avanços médicos elevaram o número de idosos na fila por transplantes de órgãos sólidos. Contudo, os atuais critérios de alocação, baseados na compatibilidade HLA (antígenos leucocitários humanos), podem dificultar o acesso equitativo dos idosos, desconsiderando a senescência imunológica. Esse cenário gera dilemas éticos como a escolha entre longevidade e qualidade de vida, e a aplicação de critérios uniformes a diferentes faixas etárias, apesar de suas especificidades clínicas e psicossociais. Torna-se essencial uma abordagem que integre aspectos técnicos, sociais, emocionais e éticos na decisão sobre transplantes.

Objetivo: O estudo buscou analisar as percepções e os dilemas éticos relacionados à compatibilidade HLA em transplantes de idosos sob enfoque psicossocial, compreendendo como esses critérios são vivenciados por pacientes e profissionais da saúde, e quais fatores emocionais, familiares e sociais influenciam as decisões clínicas e políticas.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, entre 2015 e 2025, com os descritores “HLA”, “transplante”, “idosos”, “ética”, “bioética” e “fatores psicossociais”. Com base na metodologia PRISMA, foram selecionados 10 artigos para análise qualitativa.

Resultados: A revisão revelou quatro eixos centrais. O primeiro indica que a imunossenescência reduz a relevância clínica da compatibilidade HLA em idosos. O segundo mostra que há grande desinformação sobre o papel do HLA, gerando insegurança e dependência familiar. O terceiro destaca o conflito ético entre critérios utilitaristas (foco em sobrevida e retorno funcional) e princípios de justiça e equidade, visto que idosos tendem a ser preteridos. O quarto ressalta a importância do suporte psicossocial: idosos com rede de apoio e acolhimento institucional apresentaram melhor adesão e qualidade de vida após o transplante, independentemente da compatibilidade HLA.

Conclusão: Os achados indicam que, embora o HLA permaneça relevante, ele não deve ser o único critério para transplantes em idosos. Uma abordagem mais ampla, que incorpore fatores psicossociais, suporte familiar e princípios éticos como equidade, autonomia e dignidade, é fundamental para garantir justiça nas políticas de alocação e promover um cuidado mais inclusivo e centrado no paciente idoso.

Apoio financeiro: Recursos Próprios.

Palavras-chave: HLA; transplante; idosos; ética; bioética; fatores psicossociais

ID 1205461

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):273

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

PRONTUÁRIO AFETIVO COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO INTEGRAL E HUMANIZADO NA ENFERMARIA DE REUMATOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Andreia Fontes da Paz, Anna Clara Vargas Rodrigues, Wanderson Medas de Oliveira, Bianca Siciliano de Figueiredo, Thamiris Sant'Anna da Costa, José Roberto Almeida da Silva, Larissa Menezes Dos Santos, Luiza de Sousa Ferreira Brito, Jeanne Lopes Camaragibe da Conceição, Danielle Moreira Marques

E-mail do autor de correspondência:
andrea.paz@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: HUPE - enfermaria de Reumatologia

Introdução: A Política Nacional de Humanização (PNH), instituída em 2003, busca fortalecer os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a valorização dos sujeitos envolvidos nos processos de cuidado e gestão (BRASIL, 2010). As doenças reumatológicas afetam mais de 15 milhões de brasileiros, causando limitações funcionais, aposentadoria precoce e impactos no sistema de saúde. Nesse contexto, é fundamental adotar estratégias que promovam longevidade com qualidade de vida e cuidado humanizado. Entre elas, o Prontuário Afetivo configura-se como uma ferramenta inovadora, que visa ampliar o olhar da equipe de saúde para além das condições clínicas, favorecendo a construção de vínculos e o reconhecimento das singularidades dos pacientes (SANTOS et al., 2021; GOMES et al., 2023).

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de implementação do Prontuário Afetivo como estratégia de humanização do cuidado na enfermaria de reumatologia de um hospital público universitário.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência implementado em outubro de 2024, para todas as pacientes internadas na enfermaria de reumatologia de um hospital público universitário. O instrumento passou por um pré-teste, sendo posteriormente reformulado com base nas percepções da equipe e nas respostas das pacientes. A versão final incluiu campos como: “Meus amores”, “Meu pet”, “O que eu gosto de fazer”, “O que eu gosto de ouvir”, “Time do coração” e “Crenças”, além de um espaço livre para mensagem pessoal e expectativas. A aplicação foi conduzida pela equipe de saúde, de forma dialogada, acolhedora e respeitosa.

Resultados: houve ampla adesão e boa receptividade por parte das pacientes. O prontuário afetivo contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre equipe e pacientes, permitindo o acolhimento de dimensões subjetivas, emocionais e sociais, frequentemente invisibilizadas no contexto hospitalar. As informações registradas permitiram à equipe compreender melhor a singularidade de cada paciente, promovendo um cuidado mais humanizado e centrado na pessoa. A maioria expressou como principal expectativa a recuperação da saúde e a alta hospitalar.

Conclusão: o prontuário afetivo demonstrou-se uma ferramenta viável e eficaz na promoção da humanização do cuidado, ao ampliar a escuta, favorecer a empatia e reforçar a integralidade do atendimento, em consonância com os princípios da PNH.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Humanização da saúde; Longevidade; Prontuário afetivo; Enfermagem; Cuidado integral; SUS

ID 1205552

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):274

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

DAR VOZ AOS MAIS VELHOS. O COLETIVO AMBULATÓRIO DA MEMÓRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Dunley, Gláucia Peixoto

E-mail do autor de correspondência:

glaciadunley@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UnATI NuCEH UERJ

Proposta de integração do Coletivo Ambulatório da Memória na Equipe de Saúde da Família.

Introdução: Trata-se de propor um dispositivo clínico de atenção psicossocial para maiores de 50 anos na Atenção Primária à Saúde, concebido no pós-doutoramento da Dra. Gláucia Peixoto Dunley no IMS/UnATI-NuCEH, sup. Prof. Renato Peixoto Veras, realizado no Centro de Convivência da UnATI no formato original.

O Coletivo Ambulatório da Memória funciona há dois anos na UnATI – NUCEH como uma atividade do Centro de Convivência. Destina-se a dar voz à população idosa a partir dos 60 anos, que fala então de seus lutos, conflitos, doenças, superações.

Objetivo: As transformações que vem desencadeando na vida dos participantes levou-nos a pensar em uma Linha de Cuidado da Memória na Atenção Básica à Saúde, nas equipes de Saúde da Família, através de uma escuta diferenciada, não necessariamente especializada, feita pelos membros de Equipes de Saúde da Família ampliada pela presença de um psicanalista que treinará a escuta da equipe, para além desta função ético-político-social, o CAM tem um importante papel na detecção, na prevenção e no acompanhamento de doenças comuns do envelhecimento, destacando-se as doenças neurodegenerativas, a depressão, o isolamento, a ideação suicida, os lutos sem elaboração.

Os participantes dos Coletivos Ambulatório da Memória são pessoas mais velhas que desejam mais do que um envelhecimento saudável e ativo, com autonomia e necessidades fisiológicas satisfeitas. Os participantes desses Coletivos desejam ser desafiados em sua capacidade intelectual e cognitiva, afetiva, produzindo saber e conhecimento, reflexões, revendo valores para serem transmitidos a seus familiares, sendo pivôs de transformações.

Metodologia: A metodologia é realizada através de uma escuta diferenciada a cargo de uma equipe de saúde da família treinada pela coordenadora médica e psicanalista nos moldes de Atenção Psicossocial, Ela integrará a equipe nas reuniões dos Coletivos, semanalmente, durante hora e meia, onde eles se realizarão (hospitais, universidades, CAPS).

Conclusão: Sugerimos que o ACM seja acrescentado à gestão primária da saúde uma vez que se destina a uma grande diversidade de populações mais velhas tanto quanto aos níveis de instrução, de hábitos de vida, de comorbidades, de determinantes sócio-econômicos, fatores estes que se correlacionam a uma imensa desigualdade de riscos para o mal-estar psicossocial dessas populações assim com para o desenvolvimento de doenças crônicas,

Apoio financeiro: bolsa pós-doutoramento Faperj

Palavras-chave: Reconhecimento do Valor dos mais velhos; A memória da psicanálise Muda; Transformação; Lutos; Elaborações; Desejos

ID 1205591

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):275

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

MAIS VIDA APÓS OS 69 ANOS: VAMOS AMPLIAR A SOLIDARIEDADE?

Autores: Letícia Barranco Silva Dias, Ana Carolina Godoy de Oliveira, Filipe Braz Barbosa Maidecchi Mazzaro, Maria Gabriela Maggessy Machado Catão, Mariana Guimarães Felizardo, Julia de Oliveira Lima Silva, Nathan Pedro dos Santos, Kallie Borba Fonseca, Flavia Miranda Bandeira

E-mail do autor de correspondência:
mariggfelizardo26@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Serviço de Hemoterapia do Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: No Brasil, a idade máxima para doação de sangue é 69 anos, contanto que a primeira doação tenha ocorrido até os 60. Essa restrição, contrasta com diretrizes seguidas por países como Estados Unidos, Canadá, Austrália e Reino Unido, onde a doação pode ser realizada por indivíduos mais velhos, em boas condições de saúde.

Objetivo: Analisar a representatividade dos idosos doadores de sangue atendidos no Núcleo de Hemoterapia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ) e o percentual de inaptidão clínica para a doação, entre idosos e não idosos.

Metodologia: Trata-se de estudo retrospectivo e observacional, baseado na análise de doadores do núcleo de hemoterapia do HUPE/UERJ, cuja base de dados foi o sistema Hemote Plus, realizada de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. O estudo foi aprovado pelo CEP HUPE (CAAE 60951116.2.0000.5259).

Resultados: Foram registrados 35.568 candidatos à doação de sangue, sendo 2.031 idosos (5,7%) e 33.537 (94,3%) menores de 60 anos. Desse total, 28.873 (81,2%) foram considerados aptos, enquanto 6.695 (18,8%) considerados inaptos para a doação. Entre os inaptos, 5,94% (n = 398) estavam na faixa etária de 60 a 69 anos, ao passo que 7,47% (n = 2658) na faixa de 18 a 29 anos, 4,07% (n = 1451) na faixa de 30 a 39 anos, 3,65% (n=1300) na faixa de 40 a 49 anos e 2,50% (n=888) na faixa etária de 50 a 59 anos. Os idosos apresentaram menor frequência de inaptidão quando comparados à faixa etária de 18 a 29 anos. Observou-se tendência de aumento na participação dos candidatos idosos ao longo do período, sendo 4,1% em 2020 para 6,7% em 2024, o que revela potencial para aumentar a participação de idosos entre os doadores de sangue.

Conclusões: Os idosos representam uma parcela reduzida de candidatos à doação no núcleo de hemoterapia HUPE/UERJ. Entre os inaptos, correspondem a menos de 6% do total analisado; portanto a idade isoladamente não parece ser critério de exclusão para a doação de sangue. A experiência de países desenvolvidos, que adotam limites etários mais flexíveis com base na saúde do doador, reforça a importância de repensar os critérios adotados no Brasil, especialmente no contexto do envelhecimento ativo podendo contribuir para aumentar o número de doadores com boas condições clínicas, sem comprometer a segurança transfusional.

Apoio financeiro: UERJ

Palavras-chave: Etarismo; Doação de sangue; Longevidade

ID 1205816

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):276

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

O USO DO PODCAST NA PREVENÇÃO DO CANCER E CONTROLE DO TABAGISMO E SEUS RISCOS

Autores: Beatriz Mondego Firmino, Cintia Duarte de Oliveira, Thais Barbosa, Fábio Guilherme, Priscila Pradonoff Oliveira, Dra. Tânia Catarina Sobral Soares

E-mail do autor de correspondência:
b.mondego@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Rio de Janeiro

Introdução: A agenda 2030 dos Objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS), preconiza na meta 3 – saúde e bem-estar o fortalecimento a implementação da Convenção-Quadro para o controle do tabaco em todos os países (ONU,2025). O tabagismo é um dos fatores de risco para o desenvolvimento de diversos tipos de câncer, incluindo o de pulmão, além de afetar a saúde cardiovascular. O uso do cigarro eletrônico conhecido como VAPE é potencialmente perigoso devido as substancias químicas com sabor e aroma agradável e que tem atraído muitos jovens que desconhecem as suas complicações (INCA,2025).

Objetivo: Desenvolver um PODCAST sobre prevenção do tabagismo e seus riscos.

Desenvolvimento da experiência: O desenvolvimento do PODCAST, deu-se para realização de um seminário da disciplina de cuidados oncológicos multiprofissional do 8º período da Universidade Veiga de Almeida. Para construção o grupo preciso de amparo nas bases de dados e de referências sobre tabagismo, a ideia da construção do PODCAST foi pela facilidade das tecnologias da informação hoje na educação em saúde e no processo de ensino aprendizagem. Com essa tecnologia é possível alcançar a comunidade acadêmica e não acadêmica e assim estender o conhecimento além da Universidade, fazendo valer a extensão universitária. Temos um repositório na página da Universidade e uma rede social no Instagram @projetoextensao que facilita o acesso da população. Os caminhos para abordagem ao tabagista precisam ser com muita cautela, por isso exige sensibilização, onde o sujeito precisa compreender que o tabaco já atinge o meio ambiente desde do seu plantio e que ele eleva os custos em saúde com adoecimento das pessoas e que o empobrecimento também aumenta naquelas pessoas que vivem em escassez financeira para manterem seu vício.

Conclusão: Fortalecer as políticas de controle do tabaco é prevenir o câncer. Aos fumantes ativos essa abordagem nem sempre é simples, por isso criar estratégias e meios que facilitem a comunicação para educação em saúde é essencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Tabagismo; Prevenção do câncer; Podcast

ID 1205947

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):277

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

A PRESENÇA DA PSICOLOGIA EM ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA: ESCUTA E SINGULARIDADE NO CUIDADO A PESSOAS IDOSAS

Autores: Juliana Ferreira Vieira, Fernanda Martins Pereira Hildebrandt

E-mail do autor de correspondência:
psijulianafvieira@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Enfermaria de Clínica Médica do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ)

Introdução: O envelhecimento populacional brasileiro tem intensificado as internações hospitalares de pessoas idosas, revelando a necessidade de práticas clínicas que ultrapassem a lógica biomédica tradicional e reconheçam a singularidade dos sujeitos. O hospital, com sua rotina marcada por procedimentos técnicos, protocolos rígidos e temporalidades urgentes, tende a deixar de lado essa subjetividade, especialmente quando o cuidado desconsidera a pessoa em sua totalidade. Nesse contexto, a escuta psicológica se destaca como um recurso clínico potente para a humanização do cuidado e a promoção de intervenções mais sensíveis às dimensões subjetivas que atravessam o processo de cuidado em saúde. Este relato de experiência baseia-se na prática supervisionada desenvolvida durante a especialização em Psicologia Médica, realizada na enfermaria de clínica médica do Hospital Universitário Pedro Ernesto, no contexto da rede pública de saúde.

Objetivo: O objetivo é refletir sobre a atuação do psicólogo hospitalar na sustentação da subjetividade de pessoas idosas, especialmente em situações de terminalidade, nas quais o cuidado exige escuta, presença, tempo e articulação com os demais membros da equipe multiprofissional.

Relato de experiência: Durante o acompanhamento clínico de pacientes idosos em cuidados paliativos, pude observar como a escuta qualificada possibilitou o acolhimento de narrativas, afetos e desejos por vezes silenciados pela rotina institucional. A presença da psicologia favoreceu a elaboração de questões ligadas à história de vida, às escolhas, aos vínculos afetivos e à preservação da dignidade, tanto com os pacientes quanto com seus familiares, contribuindo para que o processo de morrer fosse atravessado com respeito, acolhimento e sentido, e não percebido como ausência de cuidado.

Conclusão: Assim, conclui-se que a clínica psicológica hospitalar, ao se articular com a equipe e sustentar o lugar do sujeito, torna possível que o hospital seja também um espaço de escuta, vínculo e cuidado subjetivo, mesmo diante da finitude.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Psicologia médica; Escuta clínica; Subjetividade no hospital; Enfermaria de clínica médica; Humanização do cuidado

ID 1206409

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):278

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

MULHERES IDOSAS E PREVENÇÃO, A IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Autores: Mirian Teresa de Sá Leitão Martins, Marcia Silveira Ney

E-mail do autor de correspondência:
mirianteresad@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: RJ

Introdução: Há toda uma construção do mundo social baseada em diferenças e hierarquias de poder entre o par masculino/feminino que constituem nossas sociedades e impactam a vida de mulheres de todas as idades. Além das questões estruturais e multifatoriais que atravessam as vulnerabilidades enfrentadas por idosas, como a desigualdade econômica e preconceitos, a violência de gênero é uma questão a ser assistida e enfrentada no campo da saúde. As principais violências acometidas são: negligência, violência psicológica e abuso financeiro. Temos um despreparo de profissionais da saúde no manejo de casos de violência para a proteção e assistência de mulheres, incluindo as idosas. Sendo necessários conhecimentos profissionais e ações de enfrentamento. A notificação compulsória é importantíssima para a proteção e cuidado em caso de violência contra a mulher idosa, devendo se notificar em caso de suspeita.

Objetivo: identificar se graduandos de fisioterapia, enfermagem e medicina têm em seus cursos disciplinas que abordem a importância da notificação compulsória nos casos de violência contra a mulher.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo qualitativo com estudantes de cursos de fisioterapia, enfermagem e medicina realizado com discentes dos últimos períodos e de universidades privadas e públicas do Rio de Janeiro. Esse estudo já foi submetido e aprovado pelo CEP. Foram realizadas seis entrevistas com três estudantes de medicina, dois de fisioterapia e um de enfermagem.

Resultados: Entre os entrevistados todos relataram que tiveram algum conteúdo referente à notificação compulsória, mas que foi apresentada de forma superficial. Para estes, o seu preenchimento não seria uma atribuição importante por serem profissionais da saúde, não percebem como uma questão ética e para três estudantes poderia trazer algum problema pessoal. Apenas discentes da fisioterapia relataram que têm conteúdo específicos sobre as violências contra mulheres idosas. A maioria relata que há insuficiência de disciplinas que abordem a temática da violência de gênero, e quando abordada, refere-se ao manejo clínico com mulheres vitimadas, inclusive com idosas. Conclusão: Há uma lacuna na formação desses profissionais a respeito da importância e responsabilidade ética em relação ao preenchimento da notificação compulsória e desconhecimento da sua importância para controle e prevenção das violências contra mulheres idosas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Mulheres idosas; proteção; violências

ID 1206525

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):279

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

FRAGILIDADES NA REDE DE APOIO FAMILIAR DE IDOSOS E VULNERABILIDADE SOCIAL: O RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA VISITA DOMICILIAR

Autores: Mariana Ferreira Pinto Tavares Santoro, Tatiana Paola Da Rocha Becerra Navarro, Pedro Henrique De Moraes Quintanilha, Ana Beatriz Santana Moraes, Camilla Moura Aguiar

E-mail do autor de correspondência: quintanilhap9@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: CLÍNICA DA FAMÍLIA SALLES NETO, UERJ

Introdução: A disciplina Medicina Integral, Família e Comunidade II (MIFC) do curso de Medicina da UERJ adota a visita domiciliar (VD) como uma ferramenta essencial para a formação de médicos atentos às dimensões biopsicossociais do cuidado. Essa atividade proporciona a oportunidade de conhecer a realidade dos pacientes em seus contextos, revelando os desafios do envelhecimento e da sobrecarga do cuidado.

Objetivo: Relatar a vivência em uma VD de um casal de idosos em um bairro da região central do Rio de Janeiro. Refletir sobre o cuidar no envelhecimento, com foco nos cuidados em saúde, rede de apoio familiar e social e situações de vulnerabilidade.

Desenvolvimento: Em maio de 2025, acadêmicos de Medicina da UERJ realizaram uma VD a um casal de idosos, composto por L., idoso de 78 anos, que é cuidador da esposa M., 87 anos, com Alzheimer avançado, úlcera por pressão sacral e AVC recente. Devido ao quadro demencial avançado da idosa, as informações foram trazidas por L. Juntos há 25 anos, ele e M. enfrentaram inúmeros desafios ao longo da vida, incluindo uma infância marcada por abandono e institucionalização em abrigos, no caso dela, e histórico de alcoolismo por parte dele, superado há 15 anos. L. assumiu todos os cuidados da esposa nos últimos 2 anos, desde higiene e alimentação até medicamentos e tarefas domésticas, sem apoio de filhos ou outra rede de suporte, tendo que abandonar seu curso universitário. Apesar das dificuldades, a idosa estava bem cuidada e em vários momentos da entrevista L. demonstrou forte ligação afetiva com a esposa. Notou-se que L. se sentia desamparado pela sociedade, incluindo família, governo e sistema de saúde e sobrecarregado pelas tarefas do cuidado. O idoso relata ainda o afastamento progressivo dos vizinhos e da rede de apoio comunitária, o que intensificou seu isolamento e angústia, começando a apresentar episódios de medo e sensação de perseguição por vizinhos. Está em curso a solicitação de abrigo para a idosa, no entanto L. demonstra receio com essa possibilidade, por não querer ficar distante e por medo de maus tratos.

Conclusão: O relato evidencia as diversas dimensões do envelhecimento, com suas desigualdades e vulnerabilidades. Ausência de suporte familiar e comunitário e lacunas em políticas públicas acentuam a vulnerabilidade dos idosos. A sobrecarga física e emocional e o sentimento de invisibilidade refletem as dificuldades da sociedade em amparar os idosos, que traz impactos importantes na saúde mental.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idosos; Vulnerabilidade social; Alzheimer; Medicina de família e Comunidade; Saúde Mental; Visita Domiciliar

ID 1206786

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):280

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

O IDADISMO COMO DETERMINANTE SOCIAL DAS INIQUIDADES EM SAÚDE: PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO DO MODELO DE DSS

Autores: Dalia Romero, Nathalia Andrade

E-mail do autor de correspondência:

dalia.romero@fiocruz.br

Local(is) de execução do trabalho: Pesquisa científica

Introdução: A partir da Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde (DSS), organizada pela OMS em 2005, consolidou-se um modelo que reconhece que as condições em que as populações vivem, trabalham e envelhecem são moldadas por fatores estruturais de ordem política, econômica e social. Esses determinantes influenciam diretamente a distribuição da saúde e do bem-estar nas sociedades. No entanto, a idade — e, particularmente, o preconceito relacionado ao envelhecimento — ainda é pouco reconhecida como um fator estruturante das desigualdades. O idadismo, entendido como um sistema de estereótipos, discriminações e práticas que marginalizam pessoas idosas, opera de modo transversal nos diferentes níveis dos DSS e precisa ser incorporado a esse modelo.

Objetivo: Analisar o idadismo como um determinante social das iniquidades em saúde e propor sua inclusão no modelo ampliado dos DSS, com base em evidências conceituais e contextuais do cenário brasileiro recente.

Metodologia: Foi realizada uma análise teórica e documental, baseada em literatura científica, relatórios institucionais e episódios emblemáticos da pandemia de Covid-19 no Brasil. A análise parte do modelo ampliado dos DSS, incorporando elementos como a globalização, o Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS) e os fluxos de poder global. Defende-se a inclusão do idadismo no campo dos determinantes estruturais.

Resultados: Durante a pandemia, discursos e ações oficiais revelaram como o idadismo estruturou a resposta estatal. Frases que minimizavam a morte de idosos e a ausência de políticas públicas efetivas voltadas a essa população evidenciaram um viés discriminatório. O idadismo atua como um marcador de exclusão, semelhante a gênero e raça, influenciando o acesso aos serviços, o investimento em tecnologias e o reconhecimento dos direitos. Sua inclusão nos DSS permite compreender como a idade molda riscos, vulnerabilidades e oportunidades ao longo da vida.

Conclusões: O envelhecimento é atravessado por desigualdades sociais historicamente construídas. Reconhecer o idadismo como determinante social da saúde é fundamental para formular políticas públicas mais justas e sensíveis à diversidade das velhices. Incorporar esse marcador ao modelo dos DSS amplia sua potência analítica e contribui para o fortalecimento do SUS como espaço de cuidado equitativo para todas as idades.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idadismo; Determinantes sociais da saúde; Envelhecimento

ID 1206856

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):281

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

PERSPECTIVAS PARA O FORTALECIMENTO DAS REDES DE APOIO E DA SAÚDE MENTAL EM PESSOAS IDOSAS

Autores: Luana Pinha Fernandes Charret, Jeanne dos Santos Oliveira Marques Dantas, Heloísa Gonçalves Ferreira

E-mail do autor de correspondência:
psiluanacharret@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ

Introdução: A qualidade de vida e a saúde mental em pessoas idosas são influenciadas por fatores como a capacidade funcional, o apoio social e as habilidades sociais, especialmente a assertividade. Pesquisas mostram que essas habilidades atuam como uma espécie de proteção contra a depressão, que é comum nessa fase da vida. A psicologia tem um papel essencial fortalecendo a desenvolver essas competências, ampliando redes de apoio e evitando que pessoas idosas passem por sofrimento psíquico.

Metodologia: Este trabalho baseia-se em uma revisão sistemática da literatura seguindo o protocolo PRISMA, foram consultadas as bases de dados APA PsycNet, Web of Science, MEDLINE PubMed, LILACS, SciELO e Scopus que buscou analisar como as habilidades sociais e o suporte social se relacionam com pessoas idosas, com objetivo de orientar intervenções psicológicas para uma melhor qualidade de vida.

Resultados: Os estudos analisados apontam que quanto mais assertiva a pessoa, menor é a chance de apresentar sintomas de depressão. O apoio social se revela fundamental para o bem-estar psicológico, e a estrutura institucional pode exercer influência relevante nesse contexto, apresentando níveis de suporte social semelhantes ou até superiores aos observados em idosos na comunidade. Os resultados reforçam a importância da assertividade como fator protetor contra a depressão na velhice, evidenciando que intervenções psicológicas que promovam o desenvolvimento dessa habilidade podem melhorar a saúde mental e a qualidade de vida da pessoa idosa.

Conclusão: A psicologia deve valorizar e integrar estratégias que ampliem o repertório social e a capacidade assertiva, favorecendo a autonomia e a resiliência frente às vulnerabilidades do envelhecimento. Ademais, o suporte social, seja familiar ou institucional, constitui um componente essencial para o bem-estar psicológico, embora sua relação com a depressão possa variar conforme o contexto. Recomenda-se a implementação de programas interdisciplinares que considerem essas dimensões para promover intervenções eficazes e sustentáveis.

Apoio financeiro: CAPES

Palavras-chave: Habilidades sociais; suporte social; depressão; assertividade; psicogerontologia

ID 1206867

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):282

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO PROGRAMA SEGURANÇA PRESENTE: FACILITANDO O ACESSO DE PESSOAS IDOSAS ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Autores: Carla Cristina Gonçalves, Patricia Regina Gonçalves de Andrade, Marta Maria Nazario Monteiro da Cruz, Danielle Moreira Marques, Rogério Marques de Souza

E-mail do autor de correspondência:
patriciagon.osp@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Estado do Rio de Janeiro

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil impõe desafios significativos à formulação e à efetividade de políticas públicas de saúde. Nesse contexto, o Serviço Social assume um papel estratégico na mediação entre os direitos sociais e a população idosa, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais. A atuação do assistente social no programa Segurança Presente, política pública de segurança cidadã do estado do Rio de Janeiro, tem se mostrado uma ferramenta potente para promover o acesso de pessoas idosas aos serviços de saúde e à rede de proteção social.

O cotidiano da atuação revela que muitos idosos enfrentam barreiras como desinformação, mobilidade reduzida, ausência de vínculos familiares e dificuldades no acesso a serviços básicos.

Desenvolvimento: O Serviço Social, inserido nas equipes multidisciplinares do programa, realiza abordagens humanizadas, escuta qualificada e encaminhamentos para a rede de saúde, assistência social e demais políticas públicas, promovendo o cuidado integral e o fortalecimento da cidadania. Além disso, o profissional de Serviço Social atua na articulação intersetorial, na construção de fluxos de atendimento e na sensibilização da rede para as especificidades do envelhecimento. A presença territorial do programa permite identificar demandas emergentes e construir respostas rápidas e eficazes, contribuindo para a prevenção de agravos à saúde e para a promoção do envelhecimento ativo e saudável.

Para além das ações diretas, o Serviço Social no Segurança Presente também se envolve em atividades de educação em saúde, promovendo campanhas de conscientização sobre direitos e serviços disponíveis para a população idosa. Essas campanhas são fundamentais para reduzir a desinformação e empoderar os idosos, tornando-os agentes ativos na busca por seus direitos. Outro aspecto relevante é a colaboração com outras políticas públicas e programas sociais, como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que são essenciais para garantir a segurança econômica e social dos idosos. A integração dessas políticas permite uma abordagem mais holística e eficaz, atendendo às múltiplas necessidades da população idosa.

Conclusão: Os desafios enfrentados pelo Serviço Social no programa Segurança Presente incluem a necessidade de recursos adequados, a formação contínua dos profissionais e a articulação constante com outras áreas e setores. Concluindo, superar esses desafios é garantir que o programa ofereça um suporte de qualidade à população idosa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Pessoa idosa; Políticas públicas de saúde; Serviço Social; Programa segurança presente

ID 1207625

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):283

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

QUANDO QUEM CUIDA TAMBÉM PRECISA SER CUIDADO: O DESAFIO DOS IDOSOS CUIDADORES

Autores: Ana Beatriz Fortunato Giri, Anna Beatriz Gusmão de Barros Bastos Danello, Larissa Maia De Araujo, Rachel Cristiny De Souza França, Marcel Bocater Paulo de Paiva, Débora Silva Teixeira

E-mail do autor de correspondência:
girifortunatoanabeatriz@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ

Introdução: O Brasil vive uma transição demográfica, demarcada pelo crescimento da população idosa, associada ao perfil de tripla carga de doenças. Nesse sentido, a longevidade da população apresenta-se associada ao aumento do número de indivíduos dependentes de um cuidador, uma vez que é comum, com o avanço da idade, o surgimento de condições debilitantes. Esse quadro agrava-se quando quem oferece o cuidado também é idoso, geralmente cônjuges ou filhos, expostos aos riscos provenientes tanto do papel exercido quanto do próprio envelhecimento. Tal fenômeno configura-se como uma relação de dupla vulnerabilidade, em que ampliam-se os prejuízos à qualidade de vida e ao prognóstico de possíveis comorbidades prévias.

Apresentação do caso: Durante uma visita domiciliar, associada às dinâmicas da disciplina de Medicina Integral 2, no Morro do Salgueiro, realizada pela equipe de Saúde da Família do Centro Municipal de Saúde Heitor Beltrão, em conjunto com alunas da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ, foi identificada uma idosa de 95 anos, com baixa mobilidade, limitações cognitivas e alto grau de dependência funcional. A paciente reside com dois filhos idosos, de 68 e 70 anos, que assumem integralmente os cuidados. A filha, cuidadora principal, apresenta limitações físicas e emocionais, relacionadas ao envelhecer e às demandas contínuas do cuidado. Esse contexto impacta diretamente suas condições de saúde, tais como hipertensão, diabetes, doença ocular e cefaleia crônica, além de causar intenso estresse e exaustão. Durante a abordagem, foram identificados sinais claros de sobrecarga do cuidador e conflitos familiares recorrentes, marcados por impaciência, traumas e ressentimentos acumulados. A rede de apoio é restrita aos próprios filhos idosos, ampliando a sobrecarga física, emocional e social dos envolvidos para além do saudável. **Discussão:** O envelhecimento de quem cuida é um fator que intensifica os desafios do cuidado: a sobreposição das próprias limitações com as demandas do cuidado contínuo compromete a saúde e o bem-estar desses cuidadores, muitas vezes desassistidos. A visita evidencia a problemática, vivenciada pelos filhos da paciente, que enfrentam não apenas impactos físicos, mas também desgaste emocional e sobrecarga financeira. O cenário reforça a urgência de políticas públicas que garantam suporte e qualidade de vida a esse grupo, para que a longevidade e o envelhecimento sejam vivenciados sob uma perspectiva mais digna, saudável e sustentável.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idosos Cuidadores; Envelhecimento; Cuidado; Longevidade; Transição Demográfica

ID 1207687

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):284

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

COMPORTAMENTO SEXUAL: INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE INTEGRANTES IDOSOS DE UMA ESCOLA DE SAMBA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Sávio Dias De Paula Mello, Milton Domingues da Silva Junior

E-mail do autor de correspondência:
savio.mello.77@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade Veiga de Almeida

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno que tem recebido atenção crescente nos últimos anos e, a sexualidade continua fazendo-se presente apesar do envelhecimento, considerada fator para uma boa qualidade de vida para esta população; a compreensão desse comportamento na terceira idade envolve aspectos físicos, emocionais e sociais. Seja por tabu ou detrimento das políticas públicas, percebeu-se que a incidência de idosos expostos as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) aumentou nos últimos anos.

Objetivos: Avaliar o comportamento sexual e o conhecimento das ISTs entre a população idosa de uma escola de samba.

Metodologia: Estudo descritivo de abordagem quantitativa e delineamento transversal realizado em uma escola de samba. Os dados foram coletados a partir de um formulário de pesquisa, com questões fechadas, após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa e tabulados a partir de tabelas demonstrando frequência relativa e absoluta.

Resultados: A amostragem foi composta por 70% mulheres e 30% homens, todos cisgêneros, e idade de entre 60 a 69 anos. Quanto ao estado civil, 40% são solteiros e 60% tinham um parceiro(a), 15% mais de dois, 45% nunca usam preservativo e 26,92% não usam por terem um único parceiro(a) e 7,69% por desconhecimento do uso correto, 3,85% devido ao desconforto. 10% nunca realizaram exames e 10% tiveram diagnóstico prévio de IST. 95% sente-se à vontade para discutir ISTs. Para consultas sobre ISTs 50% utilizam a internet e 40% buscam médicos. Sobre o questionário, 80% estão completamente satisfeitos.

Conclusões: Esta pesquisa revelou baixo uso preservativos, bem como a persistência de tabus sociais que invisibilizam a sexualidade na velhice. Apesar de muitos usarem a internet para obter informações de saúde, a consulta com médicos e enfermeiros é limitada por barreiras de comunicação, evidenciando a necessidade de profissionais mais acessíveis e preparados para abordar a sexualidade. A ausência de atividade física entre idosos também destaca sua relação com o manejo de doenças crônicas e a saúde sexual, sendo essencial integrar orientações sobre esses temas para promover qualidade de vida e envelhecimento saudável. Além disso, o estudo reforça a urgência de ampliar políticas e pesquisas que desconstruam estigmas e garantam o bem-estar físico e emocional dessa população, promovendo uma sexualidade mais segura e inclusiva.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idoso; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Comportamento Sexual; Envelhecimento

ID 1211618

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):285

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

O TECER DA VIDA: VELHICE E AGÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Autores: Bárbara Alves

E-mail do autor de correspondência:

barbaraalpe.ufrj@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Município do Rio de Janeiro

Introdução: Esta comunicação analisa experiências de envelhecimento de mulheres negras moradoras de favelas do Rio de Janeiro, destacando como os marcadores de raça, gênero, classe e geração operam de forma interseccional na produção de subjetividades em contextos de precariedade. A pesquisa foi realizada entre 2021 e 2023, durante a pandemia de Covid-19, o que possibilitou observar com nitidez os efeitos do abandono institucional e a força das redes locais de cuidado.

Objetivo: A investigação denuncia a negligência histórica da psicologia em relação às experiências racializadas da velhice e propõe uma escuta atenta à dimensão psicossocial do racismo, compreendido como operador estruturante das relações e subjetividades.

Metodologia: A interseccionalidade (CRENSHAW, 2002; COLLINS & BILGE, 2021) é adotada como ferramenta analítica central, articulada à noção de biopolítica (FOUCAULT, 2014) e necropolítica (MBEMBE, 2019), para pensar como o poder se exerce por meio de políticas ambíguas, que alternam cuidado e negligência. Inspirada na cartografia esquizoanalítica (DELEUZE & GUATTARI, 1995), a metodologia valorizou afetos, fluxos e narrativas singulares.

Desenvolvimento: As histórias de Dona Neiva, Dona Janaína e Dona Conceição revelam reinvenções cotidianas e formas de resistência que desestabilizam discursos normativos sobre o envelhecimento. A educação antirracista, os laços familiares e as estratégias de sobrevivência mostram-se como dispositivos de cuidado e agência subjetiva.

Conclusão: Concluímos defendendo que escutar as velhices negras é essencial para repensar a psicologia, em uma perspectiva comprometida com justiça racial e com a valorização dos saberes que emergem nos territórios diversos como potências de vida e resistência. Essa escuta exige o deslocamento de um olhar universalizante sobre a velhice, abrindo espaço para narrativas que desestabilizam categorias normativas. Ao reconhecermos as experiências dessas mulheres como centrais para a produção de conhecimento, reafirmamos o compromisso ético e político com uma psicologia que se quer antirracista, situada e implicada. Nesse gesto, vislumbramos a possibilidade de ampliar os horizontes do campo, acolhendo outras formas de existir, resistir e envelhecer.

Apoio financeiro: Bolsa CAPES

Palavras-chave: Envelhecimento; Pandemia; Agência; Mulheres Negras

ID 1211686

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):286

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

BAGAGENS PARA NÃO CARREGAR: EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM TCC NO CUIDADO DE UMA MULHER IDOSA EM LUTO, COM DOR CRÔNICA E EM REDESCOBERTA DA SEXUALIDADE

Autores: Juhlly Kethleen dos Santos Saturnino Silva,
Jeanne dos Santos Oliveira Marques Dantas

E-mail do autor de correspondência:
kethleen.rj.jk@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade Es-
tácio de Sá

Introdução: O envelhecimento frequentemente envolve perdas múltiplas e condições crônicas que impactam a saúde mental de pessoas idosas. Este relato descreve uma intervenção com base Terapia Cognitivo Comportamental em uma paciente idosa com demanda de luto, dor crônica e prejuízos psicossociais, destacando-se as estratégias utilizadas no âmbito de um estágio supervisionado com enfoque na Psicogerontologia.

Desenvolvimento da experiência: A paciente, mulher de 70 anos, viúva, portadora de artrite reumatoide e dores crônicas pós Chikungunya, apresentava irritabilidade, isolamento social e histórico de ideação suicida após três perdas familiares em oito meses. Identificaram-se crenças centrais disfuncionais associadas a comportamentos de evitação social, a sexualidade e repouso excessivo. Na intervenção de seis sessões de Terapia Cognitivo Comportamental, aplicaram-se a psicoeducação do modelo cognitivo de Beck, o Registro de Pensamentos Disfuncionais, a escrita terapêutica para elaboração do luto, recursos lúdicos como baralhos, além de adoção de questionamentos de mitos sobre envelhecimento e sexualidade, e rastreio de ansiedade com o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Ao final do estágio, os resultados evidenciaram redução de evitamentos com comunicação assertiva com familiares, manejo de emoções em situações conflituosas, reorganização vital com expressão de desejo por novas relações afetivas e sexuais, e autopercepção positiva verbalizada na sessão de encerramento. Destaca-se nesse estudo de caso, a eficácia da intervenção a partir da terapia cognitivo comportamental na regulação emocional, desenvolvimento de habilidades sociais, com destaque para a psicoeducação sobre a sexualidade na velhice como fator de promoção de saúde. Além disso, verificar a efetividade do uso de estratégias diretas para luto com adaptação de linguagem para baixa familiaridade com conceitos psicológicos.

Conclusão: Conclui-se que a intervenção com base na Terapia Cognitivo Comportamental mostrou-se eficaz para a promoção de saúde mental em uma paciente idosa com demandas complexas de luto, dor crônica e isolamento social. A utilização de recursos adaptados à realidade da paciente, aliada à psicoeducação sobre temas relevantes ao envelhecimento, contribuiu para a reorganização emocional, relacional e subjetiva, evidenciando a importância de abordagens integradas e sensíveis às especificidades da velhice no contexto clínico e formativo em Psicologia.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo Comportamental; Estágio supervisionado; Psicogerontologia; Envelhecimento

ID 1211764

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):287

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

SAÚDE MENTAL DE PROFESSORES NA TRANSIÇÃO PARA APOSENTADORIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Autores: Jeanne dos Santos Oliveira Marques Dantas, Heloísa Gonçalves Ferreira

E-mail do autor de correspondência:
jeanne_oliver1918@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: A transição para a aposentadoria de docentes representa um momento crítico de adaptação biopsicossocial, combinando alívio da sobrecarga profissional com riscos à saúde mental como perda de identidade, isolamento social e sofrimento psíquico. Embora estudos apontem melhora em indicadores depressivos na população geral após a aposentadoria, professores enfrentam desafios específicos devido ao desgaste ocupacional, carga emocional intensa e baixa preparação para o desligamento. No Brasil, estima-se que 12 a 18% dos 3 milhões de docentes irão se aposentar nos próximos 5 anos, o que aponta para urgência de intervenções e políticas públicas voltadas para o bem estar e qualidade de vida nessa etapa do ciclo vital. Assim, o objetivo dessa revisão de escopo foi mapear evidências sobre saúde mental de professores na transição para a aposentadoria, identificando fatores de risco, proteção e indicações de intervenções. O estudo seguiu as diretrizes PRISMA-ScR, com buscas nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, BVS/Lilacs e SciELO, utilizando descritores em português e inglês. Foram analisados 3.416 artigos e após eliminadas duplicatas e aplicação de critérios de exclusão, foram incluídos 22 estudos qualitativos, quantitativos e quase experimentais publicados entre 2000 e 2024. Os resultados apontaram que os fatores de risco predominantes incluem histórico de burnout, carga laboral elevada, isolamento social e ausência de planejamento financeiro. Os estudos também indicaram como proteção fatores de proteção o suporte social, engajamento em atividades significativas como voluntariado e mentoria, manutenção de vínculos institucionais.

Resultados: Programas de preparação mostraram eficácia, especialmente intervenções em autocuidado psicossocial que reduziram síndromes associadas à aposentadoria. Identificou-se escassez de estudos longitudinais, carência de intervenções validadas no contexto nacional e lacunas em pesquisas com docentes.

Conclusão: A transição para aposentadoria exige ações institucionais integradas contemplando dimensões psicológicas, financeiras e sociais. Recomenda-se implementação de programas estruturados de preparação para aposentadoria com foco em planejamento, valorização da trajetória docente e suporte contínuo ao bem-estar pós carreira, além de políticas públicas que combatam a estigmatização e promovam as redes de apoio.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

Palavras-chave: Saúde Mental; Aposentadoria; Transição para Aposentadoria; Docentes

ID 1212215

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):288

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

A VALORIZAÇÃO DO ENVELHECIMENTO ASSOCIADA À CULTURA: O RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROJETOS DE EXTENSÃO RECÊM-INTERIORIZADOS NA PROMOÇÃO DE BEM-ESTAR PARA IDOSOS ATRAVÉS DO CORDEL

Autores: Gabriela Sanches Rocha Pinto, Pedro Victor Iwaji Murakami, Ângelo Azevedo de Freitas, Karine Vitória Viana da Costa, Edvania Ribeiro, José Carlos Química Alves, Nayara Silva do Monte, Thaís Araújo Santana, Mônica de Cássia Firmida, Rejane Rosa do Amaral Monteiro

E-mail do autor de correspondência:

gabrielasanchesrp@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Idosos com amor (Rua São Pedro - Peró, Cabo Frio - RJ, 28924-245)

Introdução: O envelhecimento desafia a lógica que valoriza a juventude, tornando essencial a promoção de ações que reconheçam e valorizem os idosos. Com esse intuito, os projetos de extensão “Canga Literária” e “Leituras e rimas: promoção da saúde e do meio ambiente na Região dos Lagos” propuseram uma oficina na instituição Idosos com Amor, em Cabo Frio, durante a Semana do Meio Ambiente, utilizando a literatura de cordel, Patrimônio Cultural Imaterial Brasileiro, como instrumento de expressão e cuidado.

Objetivo: O objetivo da oficina, cujo tema foi “O cordel na área da saúde: atenção aos idosos e ao meio ambiente”, foi criar um momento de promoção cultural com espaço para expressões artísticas e psicológicas a partir de uma breve explicação sobre a literatura de cordel e da realização por cada participante de uma isogravura, assim como a posterior exposição dos trabalhos realizados no espaço de convivência.

Desenvolvimento da experiência: Antes da oficina, foi realizada uma aula introdutória sobre o cordel com Rejane Monteiro. A oficina contou com atividades que envolveram os participantes em momentos de criação e interação, despertando memórias afetivas e promovendo reconhecimento e pertencimento. A experiência mostrou-se muito mais rica do que o planejamento poderia mensurar, incluindo a declamação de cordéis com temáticas do envelhecimento e do meio ambiente, a realização da isogravura, o canto de repente, a exposição das isogravuras criadas e muitas interações que proporcionaram descontração e, para alguns, lembranças de sua terra natal. A troca entre gerações demonstrou o valor da arte como meio de escuta e valorização das vivências, fortalecendo vínculos e ampliando o conceito de saúde para além do aspecto biomédico.

Conclusões: Ter experiências como essa trazem bem-estar não só para o público-alvo, mas também para os discentes. Como diz José de Alencar, “a velhice é idade da prudência e da sabedoria” e, para que se possa desfrutar dessas qualidades, as trocas devem fluir continuamente entre as diferentes faixas etárias, sendo essa oficina uma demonstração do quanto o compartilhar do tempo é essencial. Ademais, reforça a importância de atividades de extensão, que ao transitarem pela troca de saberes entre a universidade e a sociedade, possibilitam um impacto positivo na formação dos estudantes e um ambiente de bem-estar para as pessoas que o acessam, constituindo, portanto, uma ótima ferramenta para promoção para longevidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Envelhecimento; Cordel; Extensão Universitária; Arte

ID 1212229

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):289

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES NA ENFERMAGEM, ACIMA DE 60 ANOS

Autores: Luzia da Conceição de Araujo, Angela Almeida de Queiroz, Luciene Corrêa Souza, Sonia Regina da Silva Mograbi Pinto, Cassia da Conceição Melo Duarte, Marisa Taiao Pires, Delma Dutra Moraes da Cunha, Edith Costa Coura

E-mail do autor de correspondência:
luzaraujo@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: a qualidade de vida de mulheres, profissionais da enfermagem e profissionais da área de saúde, com mais de 60 anos depende da interação de fatores emocional, físico, social e econômico, que se interligam ao longo de suas vidas.

Objetivo: descrever a experiência de mulheres profissionais da enfermagem e da saúde, sobre a promoção da qualidade de vida no envelhecimento.

Desenvolvimento da experiência: relato de experiência que descreve as medidas adotadas por um grupo de mulheres profissionais de enfermagem e da saúde para promoção da qualidade de vida e do bem-estar psicológico, considerando as relações interpessoais do grupo e a necessidade de inclusão social, as questões do envelhecimento, de direitos de pessoas idosas, da sexualidade, espiritualidade, das desigualdades sociais. O grupo foi formado por mulheres da enfermagem, em sua maioria (05 enfermeiras, 02 técnicas de enfermagem e 01 trabalhadora na área de saúde) que compreendem a vida como direito fundamental. Mulheres que apreciam a realização de atividades sociais em grupo; com 60 anos ou mais; aposentadas ou atuante no mercado de trabalho por 30 anos ou mais; casadas, ou que possuem algum relacionamento afetivo ou não; que residem só ou com filhos. Tanto para as mulheres aposentadas, como para as que permanecem no mercado de trabalho a permanência no grupo promove forte rede de apoio, que se soma aos relacionamentos afetivos e aos filhos, que em sua maioria não residem mais juntos. Para essas mulheres, o relacionamento com pessoas, aumenta o bem-estar emocional e proporciona suporte nos momentos de luto, como separação de cônjuge, casamento de filhos, morte de genitores ou de filhos.

Conclusões: pensar em qualidade de vida no envelhecimento é uma necessidade para a sociedade. Promover a saúde física e mental, participar de grupos sociais, manter vida social ativa, buscar atividades que proporcionem prazer e significado, além de manter uma postura positiva diante do envelhecimento é imprescindível. Considera-se importante o investimento em políticas públicas que contribuam para garantir a qualidade de vida de mulheres com mais de 60 anos. Ainda que o grupo tenha sido composto em sua maioria por mulheres branca, quando se refere a enfermagem, profissão constituída em sua maioria por mulheres negras, não se pode descartar a interseccionalidade. As identidades sociais dessas profissionais: gênero, raça, classe social e orientação sexual se entrecruzam em meio a desafios e desigualdades.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Envelhecimento; Relações interpessoais; Bem-estar psicológico, Inclusão social

ID 1212415

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):290

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

DESCONSTRUINDO ESTEREÓTIPOS SOBRE O ENVELHECIMENTO: UMA EXPERIÊNCIA COM CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Autores: Luana Pinha Fernandes Charret, Jade Barradas Gonçalves Grünewald, Marcelo Alex de Oliveira Candido Maria, Jeanne dos Santos Oliveira Marques Dantas, Heloísa Gonçalves Ferreira

E-mail do autor de correspondência:
psiluanacharret@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ, CP2.

Introdução: Este relato descreve uma experiência educativa realizada com uma turma do 4º ano do ensino fundamental de uma escola pública da cidade do Rio de Janeiro, composta por crianças com idades entre 9 e 10 anos. A atividade foi desenvolvida no âmbito do Programa de Bolsas de Projetos de Desenvolvimento Acadêmico (Prociência), como parte de um projeto voltado à promoção da educação para o envelhecimento em contextos escolares.

Tal iniciativa tem como base a compreensão da importância de abordar o envelhecimento e a valorização da pessoa idosa desde a infância, considerando que os preconceitos e estereótipos relacionados à velhice podem ser desafiados desde cedo por meio de processos educativos. O ambiente escolar surge, assim, como um espaço estratégico para promover diálogos intergeracionais, fortalecer vínculos comunitários e fomentar atitudes de respeito e solidariedade entre as gerações.

Objetivo: A principal finalidade da proposta foi aproximar crianças de vivências relacionadas ao processo de envelhecimento, promovendo uma reflexão coletiva e afetiva que contribuísse para a desconstrução de estereótipos e preconceitos associados à velhice. Pretendeu-se, também, sensibilizar os alunos para as transformações físicas, emocionais e sociais que acompanham o envelhecimento, enfatizando as contribuições e o valor das pessoas idosas na sociedade. Além disso, buscou-se estimular o desenvolvimento da empatia, do respeito e da valorização da diversidade etária, fomentando uma visão mais humanizada e inclusiva do envelhecimento.

Metodologia: A atividade foi conduzida a partir de uma abordagem dialógica, combinando recursos audiovisuais e roda de conversa. Inicialmente, foi exibido um compilado de vídeos, envolvendo desenhos infantis e vivências de pessoas idosas no dia a dia, que retratavam o envelhecer sob diferentes perspectivas: histórias de pessoas idosas, vínculos intergeracionais e desafios enfrentados com o passar do tempo. Essa diversidade de conteúdos visuais buscou ampliar o repertório das crianças, promovendo uma compreensão multidimensional do envelhecimento. Promoveu-se um espaço de escuta ativa, no qual as crianças puderam compartilhar suas impressões, dúvidas e experiências pessoais relacionadas às pessoas idosas de seu convívio.

Conclusão: Ademais, essa vivência educativa pode contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e acolhedora, na qual as diferentes fases da vida sejam reconhecidas e respeitadas, fortalecendo a coesão social e a qualidade de vida de todas as gerações.

Apoio financeiro: FAPERJ

Palavras-chave: Educação; Envelhecimento; Relações intergeracionais; Etarismo

ID 1212525

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):291

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

ASPECTOS SUBJETIVOS DE IDOSA VIVENDO COM HIV: UM RELATO DE CASO

Autores: José Kayky Freire de Paiva, BIANCA CAMPOS OLIVEIRA, Aluizio Antônio de Santa Helena, Roberta Martins Peres, Gabriela Souza da Silva, João Pedro Cardoso Alves Abreu, Gabriella Caroline Santos Antônio, Dennis de Carvalho Ferreira.

E-mail do autor de correspondência:

jose9freire6@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: FENF UERJ

Introdução: A vivência com uma condição crônica de saúde pode trazer alguns desafios às pessoas que vivem com HIV (PVHIV), que embora o uso de HAART (Highly Active Antiretroviral Therapy) tenha favorecido a população com redução de infecções oportunistas e melhora na sobrevivência, outros aspectos de ordem subjetiva também devem ser considerados, uma vez que, desde seu advento, foi marcada por estigmas, com possível impacto na qualidade de vida e de modo particular em pessoas idosas.

Apresentação do caso: Relatar os aspectos subjetivos associados às experiências de uma mulher idosa que vive com HIV. O caso apresentado é oriundo de um estudo seccional comparativo realizado no Estado do Rio de Janeiro, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (014/2011/CAAE: 0014.0.316.345-11). Participante do sexo feminino, 64 anos, viúva, branca, heterossexual, nega tabagismo, etilismo ou uso de drogas, aposentada, com ensino fundamental incompleto e residente com três familiares, os quais têm conhecimento de sua vivência com HIV. Refere ter três filhos, todos soronegativos. A infecção foi adquirida por via sexual há 20 anos e teve manifestações sintomáticas cutâneas iniciais. Seu diagnóstico foi em serviço privado e o acompanhamento ocorre na rede pública. Utiliza atualmente terapia antirretroviral, com carga viral indetectável e contagem de linfócitos CD4 de 784 células/mm³. Já trocou o esquema terapêutico 3 vezes e faz uso contínuo dos medicamentos há 19 anos. Relata que a empresa onde trabalhava tinha conhecimento da sua condição e que precisou se afastar por sentir-se mal durante as atividades laborais. Refere realizar atividades de lazer semanalmente, relatando preferência por dançar. Relata não manter relações sexuais no momento da coleta de dados, mas refere utilizar preservativo em todas as relações. Relatou distúrbio na sexualidade após o diagnóstico, com diminuição do libido. Quanto a sua imagem corporal, referiu insatisfação com o próprio corpo.

Discussão: A mulher idosa que vive com HIV pode se encontrar em vulnerabilidade social. Que inclui a vivência da sexualidade, sem prática no momento da coleta de dados, e as suas repercussões devido ao diagnóstico. À atenção psicoterápica, essa deve ser considerada no âmbito interdisciplinar, devido a: auto aceitação, à adesão ao tratamento, entre outros. Portanto, para assegurar a qualidade de vida de pessoas idosas vivendo com HIV, o cuidado deve levar em consideração aspectos sociais e subjetivos.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: HIV; Terapia Antirretroviral Altamente Ativa e Mulheres

ID 1212702

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):292

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

ENVELHECER EM “CATIVEIRO”: RELATO DE CASO DE UMA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, PSÍQUICA E FAMILIAR.

Autores: Carina de Matos Benevides, Lucas Braga, Leandro Vieira Mesquita, Davi Lopes Rodrigues, García Alejandro Vergara Figueroa, Andrea Augusta Castro, Edna Felicia de Souza Costa, Marta Borges Bernardo, Rafaela Sacramento, Clara Vitral Castello Branco

E-mail do autor de correspondência:
lucasfreitas161@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Clínica da Família Sérgio Vieira de Mello (Área São Salvador)

Introdução: Envelhecer bem não se resume à ausência de doenças, mas envolve vínculos afetivos, autonomia, apoio social e dignidade. No entanto, para muitas mulheres idosas em áreas periféricas, esse processo é marcado por dificuldades, sofrimento e invisibilidade, evidenciando como os determinantes sociais impactam negativamente a saúde física e mental, afastando a possibilidade da ausência de doenças.

Apresentação do caso: R.A., mulher de 62 anos, vive um envelhecimento marcado por sofrimento psíquico, abandono social e caos familiar. Diagnosticada com esquizofrenia, alcoolismo crônico, depressão severa e ideação suicida, enfrenta controle abusivo da própria família, que a mantém trancada em casa a cadeados por medo de constrangimentos, assemelhando-se a uma cena de um cárcere. Sua trajetória é marcada por pobreza, desigualdade de gênero e sobrecarga: criou sozinha quatro filhos após a morte violenta de dois companheiros e, mesmo doente, cuida de três netos, enquanto lida com a dependência química da filha e os conflitos com o filho. Vive em área de risco, sem rede de apoio, com problemas de saúde física importantes e sem adesão às propostas de cuidado da equipe de saúde da família. Seu sofrimento vai além da clínica, enraizado em condições sociais, estruturais e afetivas que impedem uma velhice digna.

Discussão: O caso de R.A evidencia como envelhecer em contextos de pobreza, violência, sofrimento psíquico e desestruturação familiar pode ser uma vivência marcada por sofrimento, sobrecarga e perda de autonomia. Sua história revela a intersecção de fatores como gênero, classe social, uso de drogas na família e ausência de políticas públicas, gerando um ciclo de vulnerabilidade entre gerações. A noção de saúde como integração entre corpo, mente, sociedade e ambiente se desfaz diante de realidades que adoecem sem resposta efetiva dos sistemas de cuidado. Sem apoio comunitário, articulação intersetorial e políticas públicas consistentes, a longevidade se reduz à sobrevivência.

Conclusão: O caso reforça que envelhecimento saudável depende de vínculos afetivos e condições sociais dignas, exigindo práticas e políticas que unam saúde mental, proteção social e fortalecimento da comunidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde mental; Sofrimento psíquico; Esquizofrenia; Depressão severa; Ideação suicida; Alcoolismo crônico; Autonomia, Vínculos Afetivos, Apoio Social, Abandono Social, Desestruturação Familiar e Controle Abusivo

ID 1212784

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):293

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

LUDICIDADE E MEMÓRIA NO CUIDADO GERONTOLÓGICO: EXPERIÊNCIA COM TECNOLOGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Rayanne Lucas Porto, Ludmila Graziela Torres de Lima, Lara Fabian Gonzaga Pinto, Luana Giovana Andrade De Souza, Alex da Silva Rodrigues, Rebeca Lima Sampaio, Anderson Amaral, Denise Neves Sabino, Maria Lucia Carneiro dos Rios Ferreira, Priscilla Alfradique de Souza

E-mail do autor de correspondência:
rayanneporto2002@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Programa Interdisciplinar de Promoção à Saúde e Qualidade de Vida do Idoso – Grupo Renascer

Introdução: Segundo a psicóloga e pesquisadora Becca Levy, no livro *A Coragem de Envelhecer*, o envelhecimento é profundamente influenciado pelas crenças culturais. Em sociedades orientais, ele é encarado com respeito e valorização, enquanto no Ocidente ainda predomina uma visão negativa, marcada por estigmas e temor. Nesse contexto, é essencial promover atividades que incentivem uma percepção positiva do envelhecer, estimulando capacidades cognitivas, motoras e sociais. As Tecnologias Não Farmacológicas (TNFs), como a estimulação cognitiva, são intervenções que promovem saúde por meio de estratégias não medicamentosas, sendo especialmente relevantes no cuidado gerontológico. Além de favorecer o bem-estar dos idosos, a participação de discentes de enfermagem em atividades que aliam ludicidade e estimulação funcional contribui tanto para a qualidade de vida e o cuidado integral dos idosos quanto para a formação humanizada dos futuros profissionais de saúde.

Objetivo: Assim, objetiva-se relatar a experiência de discentes de enfermagem na realização de uma atividade lúdica visando à estimulação cognitiva, motora e social de idosos participantes de um Programa de Geriatria e Gerontologia em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro.

Metodologia: Inicialmente, os materiais de apoio foram distribuídos aos idosos que coloriram com lápis coloridos uma televisão de papel, o que favoreceu a socialização, expressão criativa e estimulação da motricidade fina. Em seguida, participaram de uma dinâmica baseada em novelas brasileiras, na qual imagens com títulos incompletos eram projetadas e os participantes completavam os nomes colando as palavras corretas nas televisões. Essa etapa estimulou memória, atenção, raciocínio e coordenação motora fina, além de despertar lembranças afetivas, promover interação e gerar um ambiente de alegria e partilhas espontâneas.

Resultados: Para os discentes, a experiência ressaltou a importância da escuta ativa, da empatia e do cuidado centrado na história e individualidade de cada idoso. A atividade demonstrou uma boa resposta na estimulação cognitiva, motora e interação social, despertando memórias afetivas. Para os discentes, reforçou o cuidado humanizado, a valorização das individualidades no envelhecimento, com escuta ativa e aprimoramento das habilidades de comunicação. Essa experiência destacou a importância de estratégias não farmacológicas no cuidado gerontológico, demonstrando como abordagens criativas podem beneficiar idosos e qualificar a formação acadêmica.

Apoio financeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Tecnologia em Saúde; Ludicidade; Memória

ID 1212850

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):294

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

OBESIDADE, LONGEVIDADE E SAÚDE MENTAL: REFLEXÕES A PARTIR DE UMA EXPERIÊNCIA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

Autores: Beatriz Ferreira, Thayssa Vitória Mattos da Silva, Dhara Maria Ferreira De Souza, Rogério Bittencourt de Miranda

E-mail do autor de correspondência:
beahtris1994@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: FACENF-UERJ

Introdução: A obesidade é uma condição multifatorial que afeta a saúde física e mental, sendo influenciada por fatores biológicos, emocionais, sociais e culturais. Quando não abordada de forma adequada, compromete a mobilidade, aumenta o risco de doenças crônicas e reduz a qualidade de vida e a autonomia, especialmente na velhice. No envelhecimento, o excesso de peso agrava a perda natural de massa muscular e flexibilidade, ampliando o risco de quedas, fraturas e dependência funcional.

Objetivo: Relatar uma experiência acadêmica realizada por estudantes de enfermagem, a partir de vivências pessoais, que discutiu a obesidade sob a ótica da promoção da saúde e da longevidade, com foco nos aspectos psicossociais, no acolhimento e na escuta ativa.

Desenvolvimento da Experiência: A atividade foi proposta na disciplina de Saúde Mental e utilizou como recursos uma apresentação de slides, um vídeo com relato de uma influenciadora sobre gordofobia e uma roda de conversa. A obesidade foi abordada como condição clínica e psicossomática, associada a sofrimento psíquico e agravamento de quadros depressivos, desde a adolescência até a terceira idade. Foram discutidas vivências de exclusão como dificuldade de acesso ao transporte público, inadequação de roupas e equipamentos, constrangimentos em ambientes de lazer e serviços de saúde. As perguntas lançadas ao grupo estimularam reflexões sobre experiências pessoais e os estigmas enfrentados. O debate incluiu a alimentação como regulação emocional e os padrões estéticos impostos pela sociedade, que reforçam o isolamento e a desvalorização corporal. Destacou-se a importância da escuta qualificada, da valorização das trajetórias de vida e de estratégias de promoção da saúde que incluam atividade física adaptada, alimentação saudável, prevenção de doenças e apoio emocional.

Conclusão: A atividade foi significativa ao integrar teoria e vivência, promovendo empatia e reflexão sobre os impactos da obesidade ao longo do ciclo da vida. Evidenciou-se que o cuidado em enfermagem deve ser humanizado e considerar os determinantes psicossociais da condição. A promoção da longevidade exige intervenções precoces, respeitosas e integrativas, capazes de garantir envelhecimento com dignidade, autonomia e qualidade de vida.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Obesidade; Longevidade; Promoção da saúde; Enfermagem; Psicossomática

ID 1212857

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):295

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA APS: EXPERIÊNCIA COM AURICULOTERAPIA E O GRUPO PAUSADAMENTE NO CUIDADO DE PESSOAS IDOSAS

Autores: **Stephany Monteiro Raiol, Thays Conti de Souza Oliveira**

E-mail do autor de correspondência:
stephanymraiol@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: **CMS Heitor Beltrão**

Introdução: O cenário pós-pandêmico evidenciou a vulnerabilidade emocional e física das pessoas idosas, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). Sintomas como ansiedade, insônia, dores crônicas e solidão tornaram-se mais frequentes, exigindo respostas sensíveis, acessíveis e contínuas. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm se consolidado como aliadas na promoção do bem-estar, oferecendo abordagens não farmacológicas que favorecem o autocuidado, a escuta e o protagonismo da pessoa idosa.

Objetivo: Relatar a experiência de implementação e condução de dois dispositivos de cuidado integrativo voltados à população idosa no contexto da APS: o grupo PausaDaMente e os atendimentos em auriculoterapia.

Desenvolvimento da experiência: O grupo PausaDaMente iniciou-se em julho de 2022 com o objetivo de oferecer um espaço acolhedor de escuta, relaxamento e fortalecimento do autocuidado para idosos com sintomas de ansiedade, estresse e insônia. Conduzido por profissional de Educação Física, o grupo promove práticas como meditação guiada, alongamentos, automassagem, aromaterapia e exercícios de respiração. A prática da atenção plena e o estímulo à autonomia são valorizados. Com média atual de quinze participantes, os relatos espontâneos indicam melhorias no sono, na regulação emocional e no bem-estar geral.

Em setembro de 2022, a auriculoterapia passou a ser ofertada após as aulas de atividade física do Programa Academia Carioca. A intervenção é realizada com escuta breve e aplicação de sementes ou esferas em pontos reflexos da orelha. A prática ganhou adesão progressiva e hoje realiza cerca de 60 atendimentos semanais, sendo reconhecida pelos idosos como parte da rotina de cuidado com a saúde. Ambas as ações integram o cotidiano da APS como estratégias acessíveis, seguras e de baixo custo, fortalecendo vínculos e promovendo cuidado integral.

Conclusões: As experiências com o grupo PausaDaMente e com a auriculoterapia evidenciam o potencial das PICS no enfrentamento das demandas físicas e emocionais da população idosa na APS. Mais do que aliviar sintomas, promovem vínculos, escuta, pertencimento e presença — elementos essenciais para um cuidado humanizado e sustentável. A crescente adesão e os resultados positivos reforçam a importância de expandir essas práticas nos territórios.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Saúde da pessoa idosa; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Bem-estar emocional

ID 1213115

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):296

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM PESSOAS IDOSAS: PROTAGONISMO E MULTIPLICAÇÃO DE SABERES NA APS

Autores: **Stephany Monteiro Raiol, Thays Conti de Souza Oliveira**

E-mail do autor de correspondência:
stephanymraiol@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: **CMS Heitor Beltrão**

Introdução: A educação em saúde é um dos pilares fundamentais da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente quando voltada à população idosa, que frequentemente enfrenta barreiras no acesso a informações confiáveis e compreensíveis. No cotidiano da APS, ações educativas que dialogam com a realidade, o tempo e a cultura dos idosos promovem mais do que conhecimento — despertam autonomia, fortalecimento de vínculos e protagonismo comunitário. Quando planejadas com escuta, sensibilidade e respeito aos saberes populares, essas práticas tornam-se dispositivos potentes de cuidado e transformação no território.

Objetivo: Relatar a experiência de ações de educação em saúde com pessoas idosas, realizadas ao longo do ano com base no calendário da saúde, valorizando o papel do idoso como agente multiplicador de saberes em sua comunidade.

Desenvolvimento da experiência: As ações educativas são organizadas periodicamente, a partir das datas e campanhas do calendário da saúde (como vacinação, prevenção de doenças crônicas, saúde bucal, saúde mental, entre outras). As atividades ocorrem em espaços abertos ou na própria unidade de saúde e utilizam recursos como rodas de conversa, oficinas temáticas, dinâmicas e vivências que promovem escuta, trocas e participação ativa.

A condução das atividades prioriza uma linguagem acessível, estratégias lúdicas e a valorização das experiências de vida dos usuários. Ao se sentirem escutadas e reconhecidas, as pessoas idosas passaram não apenas a se apropriar dos conteúdos com maior interesse, mas também a compartilhá-los em outros espaços — como igrejas, feiras, grupos comunitários e no ambiente familiar. Esse movimento espontâneo de multiplicação fortaleceu o sentimento de pertencimento, o vínculo com a equipe e a autoestima dos participantes, que passaram a se reconhecer como sujeitos ativos do cuidado e da transformação em seus territórios.

Conclusões: A experiência evidencia que a educação em saúde, quando mediada pelo afeto, escuta e horizontalidade, ultrapassa a lógica da transmissão unilateral de conteúdos e se torna uma estratégia de cuidado potente, inclusiva e transformadora. Ao invés de meros receptores de informações, as pessoas idosas assumem o lugar de protagonistas na construção e circulação de saberes no território, resignificando seu papel social e contribuindo ativamente para a promoção da saúde em suas comunidades.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Pessoa idosa; Cuidado no território; Atenção primária à saúde

ID 1213400

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):297

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

A TEORIA DE TRANSIÇÃO DE MELEIS SOB A ÓTICA DA PSICOLOGIA SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Autores: Lívia Luiza Gomes Barreto, Danuse Dias Couto Delgado, Jéssica de Castro Santos

E-mail do autor de correspondência:
livialuiza.gomes@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

Introdução: O cuidado transicional é um processo essencial na prática de Enfermagem, especialmente em situações de mudanças significativas no estado de saúde e nos contextos de cuidado, como a alta hospitalar. A Teoria de Transições de Afaf Meleis destaca a importância de compreender essas mudanças como experiências complexas que mobilizam dimensões físicas, emocionais e sociais. Nesse contexto, a Psicologia Social oferece subsídios teóricos para entender os impactos subjetivos, culturais e relacionais vivenciados pelos pacientes, em especial populações vulneráveis como os idosos.

Objetivo: Refletir sobre as interfaces entre o cuidado transicional fundamentado na Teoria de Transições de Meleis e os aportes da Psicologia Social, evidenciando suas contribuições para o cuidado de transição da pessoa idosa na Enfermagem.

Metodologia: Trata-se de um estudo teórico-reflexivo baseado em revisão de literatura narrativa. Foram analisados autores de referência na Teoria de Transições em Enfermagem e na Psicologia Social, articulando conceitos e práticas para aprofundar a compreensão do cuidado transicional sob uma perspectiva psicossocial.

Resultados: A reflexão evidencia que os processos de transição em saúde não se restringem a deslocamentos físicos, mas envolvem transformações psicológicas, sociais e emocionais. A Psicologia Social contribui para que o enfermeiro reconheça as múltiplas dimensões que atravessam o sujeito em transição, permitindo práticas de cuidado mais integrais, acolhedoras e sensíveis às narrativas, vínculos e representações sociais. Identifica-se a necessidade de desconstruir estigmas, fortalecer redes de apoio e atuar na ressignificação de papéis sociais, promovendo pertencimento e autonomia.

Conclusões: A articulação entre a Teoria de Transição de Meleis e a Psicologia Social amplia a compreensão do cuidado transicional como processo integral, que valoriza o sujeito em sua totalidade. Para a Enfermagem, isso implica superar a visão biomédica e burocrática, reconhecendo as dimensões psicossociais que impactam a experiência do adoecer, da hospitalização e da alta. Assim, torna-se possível construir intervenções mais humanizadas e eficazes, capazes de promover a continuidade do cuidado e a qualidade de vida, especialmente de pessoas idosas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidado transicional; Continuidade da assistência ao paciente; Psicologia social; Saúde do idoso

ID 1213404

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):298

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

DESIGUALDADE, ENVELHECIMENTO E ADOECIMENTO POR CÂNCER EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Amanda Lougon, Amanda Lougon dos Santos

E-mail do autor de correspondência:
amandalougon@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A partir do exercício profissional no ambulatório radioterapia de um Hospital Universitário, identificamos a complexidade nos atendimentos aos usuários idosos adoecidos por câncer. O tratamento radioterápico exige um longo período de dedicação e comparecimento a unidade de saúde e expõe as condições materiais para a realização do plano de cuidados, as fragilidades das redes de apoio e os aspectos emocionais. Nos deparamos com grandes desafios na prestação de assistência à saúde ao público idoso em um cenário de profunda desigualdade social e de crise econômica. A desigualdade social condiciona os diferentes processos relacionados ao envelhecimento e ao cuidado produzindo diferentes padrões de velhices a depender de sua inserção na estrutura de classes sociais. O assistente social atua na equipe multidisciplinar do buscando assegurar os direitos sociais desses usuários, compreendendo os aspectos socioeconômicos e culturais, de gênero, de raça que impactam diretamente no processo de tratamento.

Objetivo: Analisar como os fatores socioeconômicos influenciam o tratamento radioterápico da população idosa, evidenciando os impactos no processo do cuidado e qualidade de vida.

Metodologia: O estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa e quantitativa e os métodos de construção para coleta dos dados incluem a elaboração de entrevistas em profundidade aos usuários e aos seus familiares/cuidadores.

Resultados: Os resultados demonstram a magnitude das condições socioeconômicas e como estas podem impactar no processo de tratamento radioterápico dos usuários idosos. 33% dos usuários não possuíam qualquer tipo de vínculo previdenciário e 42% não possuíam renda própria. 25% dos familiares/cuidadores interromperam as suas atividades laborais para se dedicarem aos cuidados de seus idosos. 75% dependem do transporte público para acessar o tratamento.

Conclusão: A pesquisa apresenta os aspectos socioeconômicos na vida dos usuários idosos adoecidos por câncer em radioterapia. A atuação profissional do assistente social impacta diretamente nas condições de vida que afetam o processo do cuidado, possibilita os diálogos em equipe para que haja a ampliação da compreensão das dimensões sociais no tratamento de saúde e o acesso aos direitos sociais contribuem para a manutenção dos usuários no tratamento.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Desigualdade; envelhecimento e Serviço Social

ID 1203954

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):299

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

ENVELHECER NA RUA - A LONGEVIDADE INVISÍVEL: UM RELATO DE CASO

Autores: Gabriella Caroline Santos Antônio, Dennis de Carvalho Ferreira, Bianca Campos Oliveira, Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira, Amanda Ramiro Gomes da Silva, Gabriela Souza da Silva, José Kayky Freire de Paiva, Glycia de Almeida Nogueira, Júlia Diniz Melo, João Pedro Cardoso Alves Abreu

E-mail do autor de correspondência:
gabri.carolinesantos@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: A população em situação de rua constitui grupo que compartilha de extrema vulnerabilidade social e sua longevidade é vista a partir de uma expectativa baixa, dentro dessa perspectiva. Este estudo tem como objetivo descrever um relato de caso oriundo de macroprojeto realizado em um município do Estado do Rio de Janeiro.

Apresentação do Caso: O indivíduo reconhecido como participante E57, em situação de rua, sexo masculino, autodeclarado pardo, tendo como escolaridade ensino fundamental, separado/divorciado com 2 filhos, natural do Rio de Janeiro, mas residente do município de Niterói, alega ter catarata, ser tabagista e usuário de maconha, não menciona condições de saúde adicionais. Declara ter ido para a rua aos 11 anos de idade, no momento da entrevista se encontrava com 71 anos, estando assim há 60 anos em situação de rua, sem vínculos familiares, com uma média de alimentação de 2 vezes ao dia, afirma ser artista enquanto profissão, com renda de R\$1045,00, e diz ter sofrido violência física poucas vezes e não ter medo de morar na rua. Ao ser questionado não demonstrou interesse em sair da rua caso lhe fosse dada a oportunidade o que é reforçado na sua fala “Não, essa vida fui eu que construí”, assim como refere não querer ir para o abrigo e que o abrigo é um local de violência, o mesmo motivo pelo qual saiu de casa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob número do parecer: 4.563.245.

Discussão: À luz da literacia no que tange a longevidade em questões de justiça social, tem-se um indivíduo que vive a 60 anos em situação de rua, no qual os mecanismos governamentais não o atingiram, para que ele fosse retirado dessa situação, na infância, adolescência ou vida adulta. A normalização de uma situação precária é infeliz e diz sobre as atuais políticas que deveriam ser equitativas em abarcar situações como essas, respeitando os históricos, vivências, e as particularidades de cada indivíduo. Esse contexto de adaptação da vida na rua e não ter medo disso, apenas reforça que o estudo dos determinantes sociais de saúde continuam imprescindíveis no que se refere às condutas dos profissionais de saúde. O nomadismo urbano enquanto um estilo de vida pode ser associado à extrema vulnerabilidade, seja ela física, alimentar e nutricional, o que faz com que uso de drogas possa ser um amparo da vida árdua.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro

Palavras-chave: População em situação de rua; Idosos; Longevidade; Enfermagem

ID 1206791

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):300

Área Temática: Aspectos Psicossociais do Envelhecimento

SAÚDE, SOBRECARGA E INVISIBILIDADE: DESAFIOS PARA O RECONHECIMENTO DOS DIREITOS DOS FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOAS IDOSAS NO BRASIL

Autores: Nathalia Andrade, Dalia Romero

E-mail do autor de correspondência:

nathalia.andrade@fiocruz.br

Local(is) de execução do trabalho: FIOCRUZ

Introdução: O cuidado familiar de pessoas idosas no Brasil é realizado, em sua maioria, por mulheres, negras, sem remuneração ou apoio institucional. Apesar da previsão constitucional de corresponsabilidade entre Estado, família e sociedade, o cuidado recai desproporcionalmente sobre os familiares, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. A ausência de dados sistematizados sobre essas cuidadoras compromete a formulação de políticas públicas, perpetuando desigualdades em saúde. A partir da epistemologia da ignorância e da sociologia das estatísticas, esta pesquisa analisa como as relações de poder impactam a produção de informação e conhecimento científico sobre familiares cuidadores.

Objetivo: Analisar a produção de dados e conhecimento científico sobre familiares cuidadores de pessoas idosas no Brasil nas primeiras décadas do século XXI, evidenciando lacunas nos inquéritos nacionais e na literatura a partir da perspectiva da equidade em saúde.

Metodologia: Adotou-se abordagem qualitativa, com três etapas: (1) revisão teórica sobre paradigmas científicos, epistemologia da ignorância e sociologia das estatísticas; (2) análise documental de inquéritos nacionais (PNAD, PNS, ELSI, ConVid e CUIDA-COVID), buscando identificar perguntas sobre cuidadores; e (3) revisão integrativa da literatura com base no protocolo PRISMA, incluindo artigos publicados entre 2000 e 2022 nas bases BVS e PubMed, com texto completo disponível em português, inglês ou espanhol.

Resultados: A análise dos inquéritos revelou poucos avanços no reconhecimento do cuidado como trabalho. Apesar de alguns módulos abordarem o tema, há contradições e omissões importantes, como a ausência do cuidador como sujeito de direitos. A revisão integrativa mostrou que poucos estudos utilizam instrumentos validados para avaliar a sobrecarga. Relatos de estresse, sintomas depressivos e impactos na renda e vida social são frequentes, mas carecem de dados desagregados por raça, gênero e classe. O cuidado permanece invisível, sem apoio, remuneração ou valorização social.

Conclusões: A negligência estatística e científica sobre familiares cuidadores compromete a equidade em saúde em um país que envelhece rapidamente. Reconhecer o cuidado como trabalho e direito social exige fortalecer os inquéritos, valorizar os saberes das cuidadoras e implementar uma Política Nacional de Cuidados que inclua dados, indicadores e financiamento público.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Cuidador; Idoso; Envelhecimento; Invisibilidade

Inovação e Tecnologia em Gerontologia

ID 1210848

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):301

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

IMPORTÂNCIA DO FISH NA AVALIAÇÃO CLÍNICA DA LEUCEMIA LINFOCÍTICA CRÔNICA: IMPACTO DA CARGA CLONAL DEL(17P) E DEL(11Q) NA SOBREVIVÊNCIA

Autores: Sarah Chrystina Borges Ribeiro, Gabriela Farias Lima, Luíze Otero, Ricardo Bigni, Teresa de Souza Fernandez

E-mail do autor de correspondência: sarahcbribeiro@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Instituto Nacional de Câncer/ Laboratório de Citogenética

Introdução: A Leucemia linfocítica crônica (LLC) é uma doença de curso clínico heterogêneo e incurável mais comum em idosos. Fatores prognósticos como as alterações genéticas são inseridos na prática clínica a fim de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A hibridização in situ por fluorescência (FISH) é uma ferramenta indispensável para o diagnóstico e monitoramento, pois permite quantificar o percentual de células com deleções e avaliar seu impacto clínico na LLC. Dentre as alterações, a del(17p) e del(11q) conferem um prognóstico desfavorável devido à perda de um alelo dos genes TP53 em del(17p) e ATM em del(11q). No entanto, ainda são poucos os estudos que comparam como o tamanho do clone influencia a sobrevida em pacientes com del(17p) e del(11q).

Objetivo: Analisar a presença da del(17p) e del(11q) pelo FISH em pacientes LLC, comparando o impacto do tamanho do clone dessas alterações citogenéticas na sobrevivência.

Metodologia: O FISH foi realizado em 158 amostras de sangue periférico usando as sondas: TP53/CEP17; ATM/CEP11; TP53/ATM. A sobrevida foi analisada utilizando curvas de Kaplan Meier e testes de Log-rank.

Resultado: A análise por FISH revelou perda monoalélica do TP53 em del(17p) em 37% dos pacientes com LLC, sendo 42% dos casos positivos para FISH com $\geq 20\%$ das células apresentando del(17p). 13% dos pacientes apresentaram positivo para del(11q). Esses casos mostraram $\geq 20\%$ das células com del(11q). A presença de mais de 20% de células positivas para del(17p) foi relacionada a uma pior sobrevida global (OS) ($p < 0,0001$), comparando com 20% de células positivas para del(17p) e células negativas para del(17p). Não foi observada uma diferença na sobrevida entre os pacientes negativos e aqueles com menos de 20% de células com del(17p). Comparando o impacto de del(17p) e del(11q) na sobrevida, o clone com mais de 20% de células apresentando del(17p) apresentou uma pior OS do que o com del(11q) ($p < 0,0001$).

Conclusão: Pacientes com $\geq 20\%$ das células com del(17p) tiveram pior prognóstico com sobrevida reduzida comparado a pacientes com del(11q). Nossos resultados sugerem a relevância prognóstica de del(17p) no tamanho do clone com perda monoalélica de TP53. Apesar da del(17p) geralmente se desenvolver em estágios tardios da LLC, ela pode surgir de forma inicial em alguns casos. Por isso, o diagnóstico precoce e o monitoramento por FISH são essenciais para direcionar terapias-alvo e melhorar a sobrevida dos pacientes.

Apoio financeiro: Ministério da Saúde - INCA

Palavras-chave: Leucemia linfocítica crônica; FISH; TP53; ATM

ID 1158891

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):302

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

O USO DE APLICATIVOS DE TELESSAÚDE PARA FISIOTERAPIA REMOTA EM IDOSOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE FRATURA DE QUADRIL

Autores: Ana Beatriz da Silva

E-mail do autor de correspondência:
beatrizepitacio@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Centro Universitário Celso Lisboa

Introdução: A fratura de quadril em idosos é uma condição prevalente que frequentemente resulta em perda de funcionalidade e independência. A reabilitação precoce é essencial para a recuperação, porém o acesso à fisioterapia presencial pode ser limitado por barreiras geográficas, sociais ou de mobilidade. Nesse contexto, a telessaúde surge como uma alternativa viável para a continuidade do cuidado fisioterapêutico contínuo e sem interrupções.

Objetivo: Analisar a eficácia da fisioterapia remota mediada por aplicativos móveis em idosos no pós-operatório de fratura de quadril, com base em evidências e dados recentes.

Metodologia: Revisão de estudos clínicos randomizados e meta-análises publicados nos últimos anos, focando em intervenções de tele reabilitação para idosos após cirurgia de fratura de quadril. Foram considerados desfechos como mobilidade, atividades de vida diária (AVDs), dor, qualidade de vida e incidência de eventos adversos.

Resultados: Estudos demonstraram que a tele reabilitação pode ser tão eficaz quanto a reabilitação presencial em melhorar a mobilidade e as AVDs. Por exemplo, um estudo piloto randomizado mostrou que pacientes submetidos à tele reabilitação apresentaram melhorias significativas no teste de caminhada de 2 minutos e na velocidade de marcha em comparação com o grupo controle. Outra pesquisa indicou que a tele reabilitação resultou em melhorias na independência funcional e na qualidade de vida, com redução significativa na taxa de complicações pós-operatórias.

Conclusão: A fisioterapia remota, utilizando recursos como aplicativos móveis e chamadas de vídeo, demonstrou ser uma alternativa viável e eficaz na reabilitação pós-operatória de idosos com fratura de quadril. A telessaúde pode ser incorporada de forma complementar à prática fisioterapêutica, especialmente em contextos com restrições de acesso presencial.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Telemedicina; Saúde; Prevenção; Fisioterapia; Idosos

ID 1196473

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):303

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

**DISPOSITIVOS DE SEGURANÇA E EMERGÊNCIA NO CUIDADO AO IDOSO:
EVIDÊNCIAS SOBRE EFETIVIDADE E APLICAÇÕES PRÁTICAS**

Autores: Fernanda Patrício Da Silva, Gabriel Forastieri Pinto, Cindy Deluca de Souza Ferreira, Roberto Alexandre Lima Leal, Liz Gomes da Silva Lutterbach

E-mail do autor de correspondência:
fernandapatricio02@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Não se aplica

Introdução: O envelhecimento populacional demanda soluções tecnológicas para garantir segurança, autonomia e qualidade de vida aos idosos. Dispositivos como sensores de queda, alarmes pessoais, sistemas GPS, tecnologias assistivas e dispositivos médicos implantáveis têm sido amplamente utilizados, mas seus impactos clínicos e psicossociais ainda são controversos.

Objetivo: Avaliar a efetividade, adesão e impacto dos dispositivos de segurança e emergência no cuidado ao idoso, com foco em desfechos como hospitalizações, qualidade de vida e autonomia.

Metodologia: Revisão sistemática baseada em estudos indexados nas bases PubMed, Scopus e Web of Science, envolvendo idosos (≥ 60 anos) e tecnologias aplicadas ao cuidado, segurança e monitoramento, com análise de desfechos clínicos e psicossociais. A seleção dos estudos seguiu as diretrizes PRISMA 2020.

Resultados: Sensores de queda apresentam alta acurácia (sensibilidade $\geq 93,1\%$; especificidade $\geq 86,4\%$), mas impacto limitado na redução de hospitalizações. Tecnologias assistivas reduzem riscos em idosos com demência, embora sem evidência robusta de prevenção da institucionalização. Alarmes móveis com GPS e PERS oferecem segurança subjetiva, porém há baixa integração com os serviços de saúde. Dispositivos vestíveis para hipertensão e cardíacos implantáveis (como marcapassos e LVADs) mostram evidências consistentes de melhora funcional e da qualidade de vida, especialmente em idosos longevos. Por outro lado, dispositivos de assistência não invasivos ainda carecem de estudos robustos que comprovem sua efetividade.

Conclusões: Este artigo destaca a importância da personalização e integração de dispositivos de segurança no cuidado ao idoso. Apesar de promissores, muitos dispositivos ainda apresentam uso limitado e impacto clínico inconclusivo. A adesão dos idosos e o contexto de uso são determinantes para os benefícios alcançados. Há evidência sólida apenas para tecnologias voltadas ao manejo de doenças cardiovasculares. Reforça-se a necessidade de mais estudos de alta qualidade para guiar decisões clínicas e políticas públicas na área do envelhecimento e saúde digital.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Dispositivos de Segurança; Idoso; Tecnologia; Qualidade de Vida

ID 1197507

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):304

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

AVALIAÇÃO DO DELIRIUM EM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO: INOVAÇÃO EM SAÚDE NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Danielle Moreira Marques, Caroline de Deus Lisboa, Rayane de Souza Serrano, Pedro Henrique Medeiros, Chana Felipe Junior Santana Albuquerque, Ana Luiza dos Santos Matto, Vinicius Nascimento, Bruno Fernando Oliveira Fonseca, Leonardo Ricardo Vieira Neto, Rogério Marques de Souza

E-mail do autor de correspondência:
enf.daniellemarques.uerj@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A longevidade se consolidou como uma das principais transições demográficas e impõe desafios aos sistemas de saúde. O delirium consiste em um estado confusional agudo, frequentemente subdiagnosticado em pacientes idosos hospitalizados. Sua ocorrência está associada a desfechos adversos relevantes, como aumento da mortalidade, prolongamento da internação e comprometimento funcional. Nesse contexto, a integração de um instrumento validado para a identificação do delirium no prontuário eletrônico contribui para a sistematização da assistência, viabiliza o registro estruturado das informações e apoia a tomada de decisões em tempo hábil.

Objetivo: Descrever a implementação de uma tecnologia informatizada para identificação do delirium no prontuário eletrônico de pacientes adultos internados em unidades de terapia intensiva de um hospital universitário.

Desenvolvimento da Experiência: Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de informatização do Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit (CAM-ICU), ferramenta validada para a detecção do delirium em pacientes adultos em Unidades de Terapias Intensivas (UTIs). A informatização ocorreu entre setembro e novembro de 2024, seguindo as etapas de concepção, detalhamento, construção e prototipagem, conduzidas de maneira interativa e cíclica. Após ajustes de interface e capacitação das equipes de enfermagem das UTIs, o sistema foi disponibilizado para todo o hospital universitário a partir de janeiro de 2025. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 85213724.7.0000.5259, e os aspectos éticos do relato foram assegurados. A fim de avaliar a adesão ao uso da ferramenta, foi realizado monitoramento de uma unidade piloto nos meses de fevereiro e março de 2025, tendo como resultado 272 e 298 registros, diante de um panorama com 279 e 225 diárias, respectivamente. Denotou-se no cenário avaliado a adesão imediata e incremento de 35% no uso da ferramenta.

Conclusão: A informatização da avaliação do delirium representou um avanço significativo na sistematização dos registros no prontuário eletrônico. A integração da ferramenta à rotina assistencial contribuiu para aprimorar a visibilidade e a qualidade dos registros, fortalecendo a segurança do paciente e viabilizando intervenções oportunas e direcionadas a uma condição clínica altamente prevalente em idosos hospitalizados.

Apoio financeiro: Programa de Incentivo às Atividades Técnico-administrativas da UERJ (PROTEC)

Palavras-chave: Gestão de Ciência; Tecnologia e Inovação em Saúde; Registros Eletrônicos de Saúde; Delirium; Cuidados Críticos

ID 1198075

BJHBS, Rio de Janeiro, 20254;24(Suppl1):305

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

CLASSIFICAÇÃO AUTOMÁTICA DE RADIOGRAFIAS DE COLUNA ENTRE PRESENÇA E AUSÊNCIA DE FRATURA VERTEBRAL UTILIZANDO INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Autores: Pedro Henrique Brandão Simão, Ana Luiza Busch Pinheiro, Mário João Júnior, Eduardo Brown Guedes dos Santos, Lincoln Faria da Silva, Maria Caroline Alves Coelho

E-mail do autor de correspondência:
phbrandaosimao@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: UERJ - Hospital
Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A osteoporose se apresenta como a doença osteometabólica mais prevalente do idoso, causando grave morbidade dada a associação entre fraturas osteoporóticas (FO) e limitação física e social correlacionada, culminando nas síndromes de imobilidade e fragilidade. A presença de FO é um forte preditor de novas fraturas, especialmente durante o primeiro ano decorrido da inicial. Nesse sentido, compreende-se como o diagnóstico por meio da imagem é essencial para aplicação de terapêuticas eficazes, expondo a necessidade do desenvolvimento de tecnologias que permitam categorização e início precoce do tratamento.

Objetivo: Realizar classificação automática de imagens de raio X toracolombares em normal ou com FO vertebral por meio de inteligência artificial baseada na arquitetura de rede neural artificial MobileNet (RNA).

Metodologia: Até o momento foram selecionadas 709 radiografias (PA e perfil) do sistema intra-hospitalar, laudadas por radiologistas, sendo 429 com vértebras normais e 280 evidenciando fraturas descritas em laudo como colapso, redução de altura, encunhamento ou fratura. A amostra foi inserida em uma RNA, do qual o treinamento, validação e teste foram realizados no ambiente de programação Google Colab, em Python. As imagens foram pré-processadas com filtros para redução de ruído, equalização de contraste e realce de bordas e, então, redimensionadas. O conjunto de dados foi dividido em 80% para treinamento e 20% para teste, sendo 30% do conjunto de treinamento reservado para validação. Para avaliar o desempenho do modelo no treinamento da RNA foi utilizado um conjunto teste com 135 radiografias randomizadas. Por fim, a avaliação do modelo considerou métricas como acurácia, precisão, sensibilidade, especificidade, F1-score, curva ROC e curva PR.

Resultados: Os resultados no conjunto de teste foram: acurácia (89,62%); sensibilidade (94,64%); especificidade (86,1%); F1-score (90,67%); AUC ROC (94,46%); Curva PR (92,11%).

Conclusões: A acurácia média de 89,62% confirma a robustez do método proposto e a área sob a curva ROC de 94,46% reforça sua capacidade discriminatória. Os resultados sugerem que a ferramenta pode auxiliar radiologistas e não especialistas na triagem de pacientes e na identificação de FO vertebrais, aumentando sua taxa de detecção em exames realizados por outras indicações, dessa forma, contribuindo com estratégias de diagnóstico precoce para fraturas vertebrais da osteoporose.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência artificial; fratura osteoporótica; radiografia toracolombar

ID 1198178

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):306

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

ESCALA DIGITAL PARA A GESTÃO DE ENFERMAGEM: TECNOLOGIA COMO ALIADA DA LONGEVIDADE PROFISSIONAL

Autores: Danielle Moreira Marques, Rogério Marques de Souza, Sandro Espíndola de Oliveira Freitas, Rosângela B. Teixeira, Marta Maria Nazario Monteiro da Cruz, Carla Cristina Goncalves, Rodrigo Augusto Monteiro Lisboa, Emília Afonso de Magalhães Hazan, Adriana Prista da Silva, Jonathas Ribeiro Corrêa

E-mail do autor de correspondência:
sandro.freitas@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A longevidade profissional é um desafio estratégico em instituições de saúde, onde há predominância de trabalhadores com perfil etário mais elevado. No Hospital Universitário Pedro Ernesto, constata-se que 49% dos gestores de enfermagem possuem mais de 50 anos, totalizando 28 profissionais, o que reflete não apenas a ampliação da faixa etária da força de trabalho, bem como a permanência de profissionais qualificados, com vivência consolidada em gestão, ensino e assistência. Nesse cenário, adotar ferramentas de gestão que promovam transparência, organização e bem-estar e, sobretudo, sejam acessíveis, contribui para a sustentabilidade e valorização da trajetória dos profissionais.

Objetivo: Relatar a implantação de uma escala digital de gestão de Enfermagem em um hospital universitário, considerando o perfil etário dos profissionais e destacar os aspectos positivos que a digitalização pode proporcionar à promoção da longevidade no trabalho.

Desenvolvimento da experiência: Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de elaboração da Escala Digital de Enfermagem do Hospital Universitário Pedro Ernesto. A informatização ocorreu de julho a setembro de 2024, seguindo as etapas de concepção, detalhamento, construção e prototipagem, conduzidas de maneira interativa e cíclica. Em agosto de 2024, os gestores foram capacitados quanto ao uso da tecnologia. Foram feitos testes de usabilidade e prova de conceito para aperfeiçoamento da tecnologia. Foi oferecido suporte contínuo para o uso da ferramenta, e a interface foi desenvolvida de forma simplificada e intuitiva, adotando-se o bloqueio de estruturas não utilizáveis, com o objetivo de minimizar erros e facilitar a adesão por todos os perfis de usuários.

Conclusão: Anteriormente, a escala era preenchida manualmente, com envio de versões impressas e deslocamentos diários à Supervisão de Enfermagem, gerando retrabalho e inconsistências. A Escala Digital passou a operar em ambiente institucional seguro, com rastreabilidade e atualização em tempo real. Seu desenvolvimento considerou a diversidade etária da equipe e familiaridade com a tecnologia, o que orientou escolhas de interface e linguagem mais acessíveis. A ferramenta revela-se como promotora da organização, previsibilidade e melhores condições para a qualidade e a longevidade no trabalho.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Enfermagem do Trabalho; Longevidade; Informática em Enfermagem; Processo de Trabalho em Saúde

ID 1198199

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):307

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

TECNOLOGIA APLICADA À AVALIAÇÃO DA AGITAÇÃO E SEDAÇÃO: INOVAÇÃO EM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO PARA A LONGEVIDADE

Autores: Danielle Moreira Marques, Rogério Marques de Souza, Caroline de Deus Lisboa, Rayane de Souza Serrano, Pedro Henrique Medeiros, Chana Felipe Junior Santana Albuquerque, Gabriela Paloquino de Oliveira, Ana Luíza dos Santos Matto, Vinicius Nascimento, Luiz Gustavo Torres Dias da Cruz

E-mail do autor de correspondência:
enf.daniellemarques.uerj@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: A Escala de RASS (Richmond Agitation-Sedation Scale) é um instrumento amplamente utilizado em unidades de terapia intensiva para avaliar o nível de sedação ou agitação de pacientes, especialmente aqueles sob ventilação mecânica ou em uso de sedativos. No Hospital Universitário Pedro Ernesto, observa-se mediana de 62 anos em unidades crítico-cirúrgicas, com predomínio da faixa de 65 a 80 anos (39,8%). Diante do envelhecimento populacional e da crescente demanda por controle da sedação devido aos impactos hemodinâmicos e cognitivos para idosos, a incorporação de uma ferramenta validada para avaliar a agitação e/ou sedação ao prontuário eletrônico representa um avanço estratégico.

Objetivo: Descrever a implementação de uma tecnologia informatizada para avaliar a sedação e/ou agitação em unidades de terapia intensiva de um hospital universitário.

Desenvolvimento da experiência: Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de informatização da escala de agitação e sedação de Richmond - RASS. A tecnologia foi desenvolvida entre setembro e novembro de 2024, passando pelas etapas de concepção, detalhamento, construção e prototipagem em um processo iterativo e cíclico. Após os ajustes de interface e a capacitação das equipes de enfermagem atuantes nas terapias intensivas, o sistema foi ampliado para todo o hospital universitário por meio do painel Soul MV em janeiro de 2025. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 85213724.7.0000.5259), respeitando todos os princípios éticos envolvidos. Para avaliar a usabilidade da nova ferramenta, realizou-se monitoramento em unidade piloto nos meses de fevereiro e março de 2025, contabilizando 318 e 322 registros, em panorama de 279 e 225 diárias, respectivamente. Observou-se adesão imediata e incremento de 25,4% quanto ao uso da tecnologia.

Conclusão: A informatização da avaliação da sedação e/ou agitação beneficia a população idosa atendida no hospital universitário, sobretudo em contextos cirúrgicos vinculados ao Sistema Único de Saúde, e representa um avanço relevante para a qualificação da assistência. Integrada à avaliação sistemática do delírium — condição clínica altamente prevalente nessa faixa etária e fortemente associada ao aumento da morbimortalidade hospitalar — essa iniciativa fortalece a segurança do paciente e contribui para intervenções oportunas à longevidade.

Apoio financeiro: Programa de Incentivo às Atividades Técnico-administrativas da UERJ (PROTEC)

Palavras-chave: Inovação Organizacional; Sedação Consciente; Idosos; Registros Eletrônicos de Saúde; Cuidados Críticos

ID 1199049

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):308

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

CUIDADO À PESSOA IDOSA NO HUPE: A ESCALA MEWS COMO ALIADA NA VIGILÂNCIA CLÍNICA E PROMOÇÃO DA LONGEVIDADE

Autores: Ana Luiza dos Santos Matto, Bruno Fernando Oliveira Fonseca, Leonardo Ricardo Vieira Neto, Vinicius Nascimento, Carla Cristina Gonçalves, Rogério Marques de Souza, Danielle Moreira Marques, Janaina Paes de Andrade Albuquerque

E-mail do autor de correspondência:

bruno.fonseca@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: O Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), vinculado à Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), é referência no atendimento de média e alta complexidade, prestando assistência gratuita, humanizada e qualificada à população fluminense. Com importante papel na formação de profissionais de saúde e na produção de conhecimento, o HUPE acolhe um perfil crescente de pacientes com mais de 60 anos, refletindo o envelhecimento populacional do país.

Diante desse cenário, o hospital tem investido em estratégias que garantam maior segurança clínica à clientela idosa. Entre elas, destaca-se a implantação da escala MEWS (Modified Early Warning Score), ferramenta que quantifica sinais vitais e permite identificar precocemente sinais de deterioração clínica. A adoção dessa tecnologia assistencial visa apoiar decisões rápidas, reduzir eventos adversos e ampliar a qualidade do cuidado prestado.

A implantação da MEWS teve início em 2024, nas enfermarias clínicas e cirúrgicas do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) com a adaptação da rotina de enfermagem no registro dos parâmetros vitais, desenvolvimento de fluxos de resposta pelas equipes multiprofissionais e integração ao prontuário eletrônico institucional (PEP/MV). A equipe de enfermagem passou a registrar sistematicamente os parâmetros clínicos, gerando escores que orientam as condutas conforme o grau de risco identificado, sendo que valores superiores a 4 necessitam de avaliação imediata. Pacientes com escores elevados são prontamente avaliados, com vistas à intervenção precoce e à prevenção de agravamentos.

Para a população idosa, essa estratégia representa mais que um monitoramento: é uma ação concreta de cuidado direcionado, que respeita a fragilidade e a complexidade inerente a essa fase da vida. No contexto do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), a escala de MEWS vem se consolidando como aliada no compromisso com a longevidade ativa e segura, unindo tecnologia, vigilância clínica e o olhar atento da enfermagem.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: MEWS; idoso; avaliação

ID 1199085

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):309

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

CONTROLE HÍDRICO DIGITALIZADO EM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO: IMPLEMENTAÇÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Ana Luiza dos Santos Matto, Vinicius Nascimento, Leonardo Ricardo Vieira Neto, Bruno Fernando Oliveira Fonseca, Davio Carvalho Dias, Carla Rocha Pina

E-mail do autor de correspondência:
vinicius.nascimento@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Unidades de Terapia Intensiva / HUPE

Introdução: O controle hídrico é um componente fundamental no cuidado a pacientes críticos, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTIs), onde alterações no balanço de líquidos podem impactar diretamente a estabilidade hemodinâmica, a função renal e os desfechos clínicos.

Objetivo: Este trabalho relata a experiência de implementação de um sistema digital de controle hídrico nas UTIs do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), instituição pública de ensino e assistência de alta complexidade. A digitalização do processo, conduzida pela Comissão Permanente de Enfermagem em Prontuário Eletrônico e Mídias Digitais em parceria com setores de TI e unidades assistenciais, teve como objetivo aprimorar a acurácia dos registros, a rastreabilidade das informações e a segurança assistencial.

Metodologia: A metodologia utilizada foi do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, incluindo observação participante, entrevistas com 18 profissionais de enfermagem e análise de 40 prontuários eletrônicos. A implementação ocorreu em quatro etapas: diagnóstico situacional, desenvolvimento da ferramenta no prontuário eletrônico, capacitação da equipe e implantação gradual.

Resultados: Entre os principais desafios enfrentados estiveram a resistência ao uso da tecnologia, limitações de infraestrutura, integração com a rotina assistencial e dificuldades na mensuração de perdas insensíveis. Apesar disso, a iniciativa resultou em avanços importantes, como maior precisão nos registros, visualização gráfica de tendências clínicas, agilidade nas decisões terapêuticas e valorização do protagonismo da enfermagem.

Conclusão: O projeto contribuiu ainda para a formação acadêmica de residentes e gerou um banco de dados com potencial para subsidiar pesquisas futuras. A experiência reforça que o sucesso da digitalização depende de uma cultura institucional favorável, participação ativa da equipe e investimento contínuo em capacitação. Ao transformar o controle hídrico de uma tarefa operacional para uma ferramenta estratégica de cuidado, o HUPE avança no alinhamento entre tecnologia, educação e segurança do paciente.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Controle Hídrico; Prontuário Eletrônico

ID 1199893

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Supl1):310

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

TELEASSISTÊNCIA DE TERAPIA OCUPACIONAL A PESSOAS IDOSAS EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO RIO DE JANEIRO

Autores: Ana Paula Correa Ferreira, Aída Dutra, Renata Barbosa Santos, Mariana Cordeiro Coutinho

E-mail do autor de correspondência:
ana.ferreira@uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ

Introdução: A teleassistência no Sistema Único de Saúde (SUS) é uma modalidade relacionada aos cuidados à saúde que utiliza tecnologias de informação e comunicação para que profissionais conduzam o tratamento com pacientes cuja localização geográfica é considerada um fator crítico. Em 2020 o Serviço de Cuidados Paliativos (CP) do HUPE passou a adotar tal modalidade de atendimento, devido à necessidade de continuar o cuidado durante a pandemia de Covid-19. Considerando as dificuldades de acesso dos pacientes ao hospital, a teleassistência se expandiu nos anos seguintes com uma equipe interprofissional, incluindo a Terapia Ocupacional.

Objetivo: Descrever a vivência de terapeutas ocupacionais no atendimento por teleassistência a pessoas idosas em cuidados paliativos em um hospital universitário no Rio de Janeiro.

Desenvolvimento da experiência: Em outubro de 2024, a Terapia Ocupacional iniciou na teleassistência e apresentou, para a equipe de CP, as possibilidades de atuação da profissão nesse cenário. Os critérios para o atendimento terapêutico ocupacional foram: restrições nas atividades básicas e instrumentais de vida diária (AVD e AIVD) (pontuação 4 no Índice de Katz e 20 na Escala de Lawton e Brody); problemas nos padrões de desempenho; declínio cognitivo desde o diagnóstico que ameaça a continuidade da vida. 58 atendimentos foram realizados até maio de 2025, e as intervenções incluíram: avaliação das AVD e AIVD; engajamento em atividades com significado para o paciente; orientação de estratégias de manutenção da independência, como técnicas de conservação de energia para manejar dispneia e fadiga; treino de habilidades motoras, processuais e de interação social; prescrição de tecnologia assistiva, como adaptações, órteses, próteses e dispositivos de locomoção, e uso de comunicação alternativa para pacientes com dificuldades de expressão verbal. Foi necessário o desenvolvimento de recursos mais apropriados ao atendimento remoto, como as demonstrações de movimentos por vídeo, prescrições ilustradas, e adaptações para o ambiente domiciliar, utilizando objetos do dia a dia.

Conclusão: A atuação da Terapia Ocupacional na teleassistência em CP teve como objetivo ampliar o acesso ao serviço de saúde e garantir a continuidade do cuidado. Além disso, foi necessário que os profissionais se adaptassem para assegurar a qualidade do acompanhamento realizado de forma remota, bem como garantir a inclusão das pessoas idosas nessa modalidade de assistência.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Terapia ocupacional; idoso; cuidados paliativos; tecnologia assistiva; telemedicina

ID 1201381

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):311

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

A UTILIZAÇÃO DE MAPEAMENTO GENÔMICO PARA PESQUISA DE MUTAÇÕES NA APOE COMO MÉTODO VÁLIDO PARA A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Autores: Gabriel Forastieri Pinto, Cindy Deluca de Souza Ferreira, Fernanda Patrício Da Silva

E-mail do autor de correspondência:
gforastieri@unigranrio.br

Local(is) de execução do trabalho: Não se aplica

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é o tipo de demência, progressiva e ainda sem cura que afeta, majoritariamente, pessoas ≥ 65 anos. O Relatório Mundial de Alzheimer 2024, no Brasil, existe aproximadamente 2 milhões de pessoas com demência e podendo triplicar até 2050. Diante desse aumento iminente, é necessário tomar medidas para o desenvolvimento de métodos de diagnóstico precoce e preciso através de novas tecnologias da medicina de precisão e mapeamento genômico de mutações como da Apoproteína E (APOE) a fim de um diagnóstico precoce.

Objetivo: Expor a utilização de exame de mapeamento genético para mutação na APOE como um possível biomarcador para estratificação de risco da em idosos ≥ 65 anos.

Metodologia: Foi utilizada a EBSCO com os descritores “Alzheimer’s Disease” AND “APOE” AND “biomarkers” no período de 2017 até 2025. Foi utilizada a ferramenta DYNAMED com o descrito “Alzheimer’s Disease”.

Resultado: Estudos multinacionais datando desde 1991 até 2024 encontraram uma relação estatisticamente significativa entre uma mutação no cromossomo 19, no gene o qual codifica a APOE mais especificamente a usa isoforma E3 e E4 alterando a metabolismo lipídico dos astrócitos na microglia, o que se teoriza favorecer o acúmulo das placas amiloides no SNC e assim a uma evolução mais rápida da doença. Outros estudos também da mesma época teorizam que até 50% do risco genético da seja pela mutação da APOE. Um estudo realizado em 2024 com apoio de várias instituições na China, analisando 818 pacientes pesquisando pela presença da mutação na APOE e a associação entre marcadores TG, LDL, HDL e tau e A β reforçou o papel de APOE na disrupção do metabolismo lipídico cerebral e na neuroinflamação, acelerando o acúmulo de tau patológico e, indiretamente, afetando o clearance de A β . Além de um componente imune-inflamatório mediado por IgA.

Conclusão: Dessa forma, a coleta de material genético é menos invasiva que a coleta de LCR e a utilização tecnologias de genotipagem já bem desenvolvidas como o PCR-RFLP na procurar por mutações da APOE seria de suma importância para não apenas na estratificação precoce do risco, mas também na interpretação de biomarcadores plasmáticos e liquorais. Assim, sua utilização em protocolos diagnósticos pode aumentar significativamente a acurácia diagnóstica da que cada vez mais cresce no Brasil e incorporar a genotipagem em estratégias de triagem pode contribuir para um envelhecimento mais saudável e funcional.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Biomarcadores; Demência; Doença de Alzheimer; Mapeamento Cromossômico

ID 1203099

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):312

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

PESQUISA DE BIOMARCADORES NO SANGUE PARA AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Autores: Ulisses Cesar de Araujo, Thamires Christine de Souza Lopes Cruz Serrão, Carlos Roberto Machado Gayer, Rodrigo Coutinho da Silva, Alex Christian Manhães

E-mail do autor de correspondência:
ulissescesar69@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Laboratório Multi-Massas/PHLC/IBRAG/UERJ

Introdução: o crescimento da população idosa em escala global eleva as preocupações com as doenças neurodegenerativas associadas ao envelhecimento, com destaque para a doença de Alzheimer (DA). A investigação de potenciais biomarcadores no sangue, visando o diagnóstico precoce dessas doenças, podem melhorar o prognóstico e o diagnóstico, principalmente em países em desenvolvimento com menos recursos na atenção básica de saúde. Duas décadas de investigação sobre a hipótese da cascata amiloide na DA não resultaram nos tratamentos previstos, direcionando as pesquisas para novos caminhos, a fim de desvendar esta doença multifatorial. Uma alternativa promissora é entender a doença de Alzheimer como uma doença metabólica. Estudos metabolômicos através de técnicas analíticas mais avançadas, como a Cromatografia Líquida acoplada à Espectrometria de Massas (LC-MS), demonstraram grandes alterações nos níveis de vários aminoácidos, neurotransmissores e metabólitos no cérebro e no plasma com DA.

Objetivo: nosso Laboratório MultiMassas/UERJ possui expertise, equipamentos e metodologia validada para análise quantitativa destas substâncias por LC-MS com o objetivo de encontrar um conjunto de biomarcadores sanguíneos (painel), que possam auxiliar no diagnóstico precoce da DA, na avaliação da eficácia das intervenções no paciente, contribuir para a compreensão dos mecanismos celulares da DA e auxiliar nos estudos de medicina de precisão.

Metodologia: uma etapa de modelo experimental (CEUA-UERJ 022/2021), análise quantitativa de 25 compostos por LC-MS das amostras de tecido cerebral (CPF e hipocampo) e soro provenientes de 144 camundongos suíços (72 de cada sexo), divididos em grupos controle e experimentais com DA (Laboratório de Neurofisiologia/UERJ). Uma segunda etapa, em colaboração com o Serviço de Geriatria Prof. Mario A. Sayeg (PPC/UERJ), amostras de plasma dos pacientes controle e em estágios pré-clínico e clínico com DA serão analisadas por LC-MS, de acordo com este painel de metabólitos.

Resultados e Conclusão: fase de análise estatística dos resultados dos 25 compostos em tecidos cerebrais e de sangue dos camundongos para construção do painel metabolômico de Alzheimer e, em seguida, com pacientes com DA, montando o painel de biomarcadores a ser validado com a ampliação da população estudada com DA. Este projeto pode tornar o complexo de saúde HUPE/UERJ em um dos pioneiros na proposta de novos biomarcadores sanguíneos para pacientes com Alzheimer.

Apoio financeiro: FAPERJ

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Biomarcadores; metabolômica; LC-MS

ID 1203916

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):313

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

DESFECHOS CLÍNICOS DE DIFERENTES GRUPOS ETÁRIOS APÓS INTERVENÇÃO ENDOVASCULAR PARA CORREÇÃO ANEURISMÁTICA: COORTE RETROSPECTIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Ígor Araujo Gomes, Alan Henrique Batista Da Silva, Hellen Cristina Dos Santos, Gustavo Neotti do Nascimento, Marcus Vinícius dos Santos da Silva, Rebecca Ibraim, Ana Flávia Andrade Costa, Cristiane Ferreira de Araújo Gomes, Carlos Eduardo Virgini Magalhães, Caroline Fernanda Santos do Monte

E-mail do autor de correspondência:

igorag3001@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: HUPE

Introdução: Aneurismas da aorta abdominal e ilíacas são frequentes em idosos, grupo que corresponde a mais de 90% dos casos. A indicação cirúrgica, além dos critérios anatômicos, deve considerar fatores como: risco cirúrgico, comorbidades, expectativa de vida maior que 5 anos e presença de síndrome de fragilidade que contribui para menores reservas fisiológicas em idosos.

Objetivo: Comparar os desfechos clínicos provenientes da cirurgia endovascular em aneurisma de aorta e ilíacas entre diferentes grupos etários.

Metodologia: Análise retrospectiva de prontuários de pacientes submetidos a correção endovascular de aneurisma de aorta abdominal e/ou ilíacas no período de jan/2020 até abr/2025. Foram analisados fatores de risco, risco cirúrgico, intercorrências e óbitos.

Resultados: 75 pacientes foram submetidos aos procedimentos analisados, sendo 17% com idade superior a 80 anos, 51% septuagenários e 32% com idade inferior a 70 anos. A comorbidade mais presente foi hipertensão arterial sistêmica. A presença de coronariopatias foi maior no grupo com mais de 80 anos, correspondendo a 31%. Em relação ao risco cirúrgico, o grupo com mais de 80 anos apresentou predominância de ASA III, enquanto nos demais houve prevalência de ASA II. O aumento nos níveis de creatinina sérica imediata foi similar nos grupos, tendo média de elevação entre 0,2-0,3 mg/dl. O grupo com os pacientes mais longevos apresentou maior prevalência de endoleak tipo II (38%). O sucesso terapêutico, ou seja, os que não apresentaram óbitos relacionados à cirurgia, foi de aproximadamente 85% em todos os grupos. Em relação aos desfechos clínicos, o grupo dos pacientes mais longevos, além dos óbitos relacionados, apresentou taxa de 31% de óbito por causas não relacionadas ao procedimento nos 2 anos consecutivos. Dessa forma, somando ambas situações, houve mortalidade de 46% em período inferior ao considerado mínimo para se ter benefício da intervenção. Por outro lado, o grupo dos septuagenários apresentou mortalidade total de 13% e o dos pacientes mais jovens de 25% em período de até 3 anos após a cirurgia.

Conclusão: A intervenção endovascular para tratamento dos aneurismas apresentou bons resultados e potencial curativo na maioria dos pacientes. Entretanto, o grupo com idade superior a 80 anos apresentou alto índice de mortalidade em um período menor que 2 anos, de forma que a intervenção não apresentou benefício efetivo, podendo inclusive ter contribuído na progressão da síndrome de fragilidade.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Desfecho clínico; grupos etários; endovascular

ID 1204010

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):314

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

USO DAS TECNOLOGIAS VESTÍVEIS (WEARABLE DEVICES) NA PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DE QUEDAS DO IDOSO

Autores: Gabriel Forastieri Pinto, Cindy Deluca de Souza Ferreira, Fernanda Patrício Da Silva

E-mail do autor de correspondência:
gforastieri@unigranrio.br

Local(is) de execução do trabalho: NÃO SE APLICA

Introdução: O último censo em 2022 revelou que o Brasil possui mais de 22 milhões de idosos, o que representa mais de 10% da população e um aumento de mais de 50% com relação a 2010. Isso reflete no aumento progressivo da demanda de cuidado à população idosa, cuja dependência funcional é proporcional ao avanço da idade, e conseqüentemente no aumento de quedas em ambiente domiciliar. A última edição do ELSI-Brasil demonstrou uma prevalência de quedas de aproximadamente 25% em ambientes urbanos entre os idosos brasileiros, evidenciando a necessidade de estratégias de prevenção e monitoramento contínuo.

Objetivo: Cientificar sobre os wearable device e expor sua possível utilização na prevenção e identificação de quedas em pessoas idosas em domicílio.

Metodologia: Foi utilizada a EBSCO com os descritores “TI (older adults or elderly or seniors or geriatrics) AND TI wearable devices AND (falls prevention or preventing falls or prevent falls or reduce falls)” no período de 2021 até 2025.

Resultado: As quedas representam a principal causa de incapacidade e mortalidade entre pessoas idosas, além do trauma físico, intervenções cirúrgicas, complicações clínicas e impactos psicológicos. Estudos demonstram que a taxa de mortalidade relacionada a quedas em idosos varia entre 1,68 e 6,89/100.000 habitantes, aumentando progressivamente a cada década de vida. Nesse contexto, os wearable devices - dispositivos inteligentes vestíveis com sensores e bateria, capazes de conectar-se à internet e integrar-se ao corpo de maneira prática, como: smartwatches, smartbands, cordões e anéis - surgem como ferramentas promissoras. Sua implementação na rotina do idoso permitiria a análise contínua do padrão de marcha, possibilitando a detecção precoce de desequilíbrios ou até da própria queda e em caso de necessidade acionar autonomamente serviços de emergência e notificar familiares ou cuidadores.

Conclusão: O uso de wearable devices representa uma alternativa promissora na prevenção e resposta rápida a quedas em idosos. São dispositivos portáteis, leves, funcionam de forma autônoma, e podem contribuir significativamente para um envelhecimento mais seguro. Todavia, ainda são dispositivos caros que dependem de acesso a internet, precisam ser carregados e podem existir restrições tecnológicas para populações com menor acesso digital.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Equipamentos e Provisões; Idoso; Prevenção de Quedas

ID 1205263

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):315

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

ALGORITMO DECISÓRIO PARA TRATAMENTO DE SKIN TEAR: TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL

Autores: Camyle de Melo dos Santos, Beatriz Guitton
Renaud Baptista de Oliveira, Priscilla Alfradique
de Souza, Carla Teles de Carvalho Herdy Baptista,
Camila Castanho Cardinelli, Bruna Maiara Ferreira
Barreto Pires

E-mail do autor de correspondência:
mylysantos@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universi-
tário Antônio Pedro (HUAP) - Universidade Federal
Fluminense (UFF)

Introdução: O uso de instrumentos diagnósticos e/ou decisórios vem sendo amplamente utilizado a fim de compilar ações terapêuticas que podem conferir um desfecho clínico positivo. O Skin Tear Decision Algorithm, apresentado e desenvolvido pelo International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP) em 2013, padroniza a prevenção e o tratamento de skin tears por meio de uma abordagem sistemática.

Objetivo: Traduzir e adaptar transculturalmente o Skin Tear Decision Algorithm para a língua portuguesa do Brasil.

Metodologia: Foram realizadas duas traduções (T1 e T2) independentes da versão original do SKIN TEAR DECISION ALGORITHM para a língua portuguesa e posteriormente as discrepâncias foram consensadas. A versão síntese (T3) do instrumento em língua portuguesa do Brasil foi retrotraduzida para o inglês, a fim de constatar se a versão em português refletia o conteúdo da original. Para a etapa de adaptação transcultural, um comitê de 28 juízes analisou a versão síntese e as retrotraduções e julgou adequada a versão do instrumento em língua portuguesa. Pelo Comitê de Juízes, não houve a necessidade de retorno às etapas anteriores por demonstrar alta confiabilidade, já que os itens avaliados apresentaram Taxa de Concordância (TC) maior que 80% e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) maior que 0,80. A etapa de Pré-teste contou com 31 enfermeiros assistenciais, onde cada sujeito recebeu os instrumentos de avaliação e analisou os itens do algoritmo, a fim de verificar as propriedades psicométricas e avaliar a praticabilidade na prática clínica. No pré-teste, a versão traduzida apresentou taxa de concordância de 100%, índice de validade de conteúdo de 1,00 e índice Kappa de 0,846.

Conclusão: Com a proposta de aprimoramento na qualidade dos serviços de saúde e avanço no processo de construção de um programa de cuidados estruturado contemplando a construção de protocolos de prevenção e tratamento para esse tipo de lesão, o instrumento “Skin Tear: Algoritmo Decisório” foi considerado factível e exequível.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Algoritmos; Ferimentos e Lesões; Fricção; Pele; Enfermagem

ID 1205564

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):316

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

AVALIAÇÃO COMPARATIVA DE PLATAFORMAS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL SOBRE LONGEVIDADE E SAÚDE

Autores: Luiz Gustavo Torres Dias da Cruz, Gisele Adão dos Santos, Gabriella da Silva Rangel Ribeiro, Danielle Moreira Marques, Ana Paula de Oliveira Motta, Bianca Siciliano de Figueiredo, Gabriela Paloquino de Oliveira, Rogério Marques de Souza

E-mail do autor de correspondência:

luiz.cruz@hupe.uerj.br

Local(is) de execução do trabalho: Núcleo de Pesquisa de Enfermagem baseado em Evidências/NUPEBE/HUPE

Introdução: A relação entre longevidade e saúde tem sido amplamente discutida em diferentes esferas, desde a prática clínica até a formulação de políticas públicas. Com o avanço das tecnologias de inteligência artificial (IA), tornou-se relevante investigar como essas ferramentas interpretam e comunicam esse tema complexo.

Objetivo: Este estudo comparou criticamente as respostas de oito plataformas de IA à pergunta “O que é longevidade e saúde?”, analisando sua fundamentação, profundidade e rigor científico. A pesquisa, de natureza exploratória e descritiva, foi conduzida entre 14 e 16 de junho de 2025.

Metodologia: As plataformas avaliadas incluíram ChatGPT (OpenAI), Copilot (Microsoft), Gemini (Google), Perplexity AI, EvidenceHunt, DeepSeek, SciSpace e Claude (Anthropic). Dois avaliadores independentes, com experiência em saúde digital, analisaram as respostas com base em cinco critérios Fundamentação em evidências – Se a resposta citava estudos ou diretrizes reconhecidas. A estratégia de busca está em https://osf.io/nsytq/?view_only=144751c02998465b93d072665b9434f4.

Citações verificáveis – Presença de referências explícitas e confiáveis.

Profundidade conceitual – Abordagem detalhada do tema, sem superficialidade.

Rigor científico – Clareza metodológica e ausência de equívocos conceituais.

Estrutura da resposta – Organização lógica e adaptação ao público-alvo.

Cada critério recebeu uma pontuação de 1 (insatisfatório) a 5 (excelente).

Resultado: Os resultados revelaram disparidades significativas: EvidenceHunt e SciSpace apresentaram as respostas mais embasadas, com citações diretas a artigos e revisões sistemáticas. Claude destacou-se por equilibrar precisão técnica e linguagem acessível, enquanto ChatGPT e DeepSeek ofereceram explicações coerentes, mas com menor transparência nas fontes. Copilot e Gemini, por outro lado, tenderam a respostas genéricas, com menor profundidade analítica.

Conclusão: Esses achados sugerem que, embora algumas plataformas demonstrem potencial como ferramentas auxiliares em saúde, sua confiabilidade varia consideravelmente. Portanto, é essencial que profissionais e usuários adotem uma postura crítica ao consultar tais sistemas, especialmente em temas que demandam precisão científica.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Longevidade; Saúde Baseada em Evidências; Envelhecimento Saudável

ID 1205765

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):317

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

OFICINAS DE TELE-ESTIMULAÇÃO COGNITIVA PARA PESSOAS IDOSAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Anderson Amaral, Carlos Henrique Terra Pereira, Etiene Souza Madeira, Stephanie Campos Moreira, Juliana de Paula dos Reis, Luana Giovana Andrade de Souza, Daniella Fernandes de Almeida Santos, Denise Neves Sabino, Priscilla Alfradique de Souza

E-mail do autor de correspondência:
chtp.terra@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: A pandemia de COVID-19 provocou isolamento social e suspensão dos serviços presenciais de saúde, impactando especialmente os idosos que representavam um grupo de risco, que enfrentam desafios no cuidado, saúde mental e estimulação cognitiva. Neste cenário, a Telessaúde e as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) surgiram como alternativas para garantir a continuidade do cuidado (Madeira; Souza; Amaral, 2024).

Objetivo: Relatar a experiência de implementação de teleoficinas de estimulação cognitiva via aplicativo de mensagens instantâneas para idosos assistidos em um centro de convivência durante a pandemia Covid-19.

Desenvolvimento de experiência: Participantes de oficinas presenciais migraram para atividades remotas por meio de teleoficina síncronas realizadas via aplicativo de mensagens. O processo envolveu planejamento, capacitação da equipe, treinamento e instrumentalização dos idosos no uso da tecnologia e execução um por vez na oficina, com duração média de 70 minutos. Ao final, os participantes compartilhavam suas percepções através de feedback utilizando escala de Likert, permitindo ajustes e avaliação contínua. A experiência demonstra a viabilidade das teleoficinas de estimulação cognitiva para idosos sem comprometimentos cognitivos, desde que haja acesso a celular, internet e instrumentalização prévia dos participantes, indicando que as teleoficinas foram viáveis e eficazes, contribuindo para a manutenção das funções cognitivas e estado de humor, inclusão digital, engajamento e socialização em um contexto de isolamento.

Conclusão: As teleoficinas mostraram-se promissoras para atender às demandas dos idosos em crises sanitárias como a pandemia COVID-19, mantendo o cuidado e promovendo estímulo cognitivo, inclusão digital e vínculos sociais. As TICs são aliadas na estimulação cognitiva de idosos, especialmente durante pandemias e em casos de acesso limitado aos centros de convivência. Novos estudos são necessários para aprofundar a avaliação dos impactos e ampliar a aplicação dessa estratégia, visando melhorar a qualidade de vida de idosos vulneráveis.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Idoso; Treino Cognitivo; Estratégia de Saúde; Covid-19

ID 1207790

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):318

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

**PROGRAMA DE PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA NO HUPE/UERJ:
CARACTERIZAÇÃO ETÁRIA DOS PACIENTES OPERADOS**

Autores: Ana Beatriz da Silva Polonia, Felipe Vaz Chilão Guedes, Alexandre Rodrigues Oliveira, Diogo Brazuna de Castro, Windsor Raposo Bruno, Ana Clara Lannes Alcoforado, Joaquim Queiroz Galvão Pádua, Lucas Pereira Serra, Fabricio Borges Carrette, Damião

E-mail do autor de correspondência:
bpolonia2@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto

Introdução: O avanço tecnológico na cirurgia oncológica possibilitou a incorporação de técnicas minimamente invasivas, como a prostatectomia radical assistida por sistema robótico. Diante do envelhecimento populacional, torna-se essencial avaliar o acesso de pacientes idosos a essas terapias inovadoras nos serviços públicos universitários. No Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ), referência no Sistema Único de Saúde do Rio de Janeiro, a robótica foi incorporada à rotina da prática urológica oncológica, tornando relevante a análise detalhada do perfil etário dos pacientes beneficiados por essa abordagem cirúrgica.

Objetivo: Analisar o perfil etário dos pacientes operados por prostatectomia radical robótica no HUPE/UERJ, com ênfase especial na proporção de indivíduos idosos atendidos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional e descritivo, incluindo todos os pacientes submetidos à prostatectomia radical assistida pelo sistema robótico Da Vinci® no HUPE/UERJ, no período de outubro de 2021 a janeiro de 2023. Foram coletadas variáveis clínicas e demográficas a partir da análise de prontuários eletrônicos, com destaque para a idade no momento do procedimento cirúrgico. Considerou-se como idoso o paciente com idade igual ou superior a 60 anos. Realizaram-se estatísticas descritivas e cálculo da proporção de idosos no total de operados.

Resultados: Foram analisados 125 pacientes operados no intervalo proposto. A média de idade observada foi de 61,3 anos ($\pm 6,8$), variando entre 43 e 78 anos. Verificou-se que 81 dos 125 pacientes (64,8%) possuíam 60 anos ou mais no momento da cirurgia. A distribuição interquartil das idades ficou entre 57 e 66 anos. O grupo etário mais prevalente localizou-se entre 60 e 69 anos, evidenciando a predominância de indivíduos longevos entre os submetidos à abordagem robótica.

Conclusões: A maior parte dos pacientes submetidos à prostatectomia radical robótica no HUPE/UERJ pertence à faixa etária classificada como idosa, o que reflete o impacto do envelhecimento populacional na prática urológica oncológica contemporânea. A elevada proporção de idosos operados reforça a segurança, aplicabilidade e viabilidade da técnica robótica nesse perfil etário, especialmente no contexto hospitalar universitário brasileiro.

Apoio financeiro: Bolsa de iniciação científica do Instituto UNIMED

Palavras-chave: Prostatectomia robótica; Câncer de próstata; Idosos; Cirurgia minimamente invasiva

ID 1207897

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):319

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

IMPACTO DAS ALTERAÇÕES NO COMPRIMENTO DOS TELÔMEROS NO DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME MIELODISPLÁSICA: UM BIOMARCADOR EM CâNCER

Autores: Gabriela Farias Lima, Rafele Tavares Silvestre Manhães, Maria Helena Ornellas, Gilda Alves Brown, Teresa de Souza Fernandez

E-mail do autor de correspondência:
gabrielafariaslima@hotmail.com

Local(is) de execução do trabalho: INCA / UERJ

Introdução: A Síndrome Mielodisplásica (SMD) compreende um grupo heterogêneo de doenças clonais de célula-tronco hematopoética, caracterizada por hematopoese ineficiente e risco de evolução para leucemia mieloide aguda (LMA). A SMD acomete principalmente pacientes idosos e sua incidência vem aumentando com o envelhecimento da população. Dentre os Hallmarks of Aging, os telômeros destacam-se como um dos biomarcadores do envelhecimento celular, uma vez que seu encurtamento progressivo está ligado à instabilidade genômica e ao surgimento de doenças relacionadas à idade, incluindo o câncer. Embora os estudos sobre os telômeros na SMD sejam escassos, compreender seu papel pode aprofundar o entendimento da biologia da doença e também abrir novas perspectivas para o diagnóstico precoce.

Objetivo: Analisar o comprimento do DNA telomérico em pacientes adultos com SMD e sua associação com o cariótipo e evolução da SMD para LMA.

Metodologia: Amostras de medula óssea de 20 pacientes adultos e 20 doadores de MO para o transplante (controles) foram analisados por PCR em tempo real para avaliar o comprimento do DNA telomérico. As análises citogenéticas foram realizadas em células de MO por bandeamento GTG e hibridização in situ por fluorescência.

Resultados: Alterações cromossômicas foram observadas em 85% dos pacientes. A idade média dos pacientes foi de 49 (24-69 anos) e dos doadores foi de 41 (26-60 anos). A maioria dos casos (55%) encontrava-se nos estágios avançados (SMD-AB e SMD-LMA) e 45% dos pacientes evoluíram para LMA. Ao analisarmos os pacientes com cariótipo normal versus cariótipo anormal, observou-se diferença significativa ($p < 0,03$). Assim como nos grupos de pacientes em estágio inicial versus avançado ($p < 0,03$) e entre pacientes que evoluíram para LMA versus os que não evoluíram ($p < 0,04$).

Conclusão: Foi possível observar que os pacientes com SMD apresentaram comprimento de DNA telomérico relativamente preservado ou alongado, especialmente nos casos com cariótipo anormal, estágios avançados e nos que evoluíram para LMA. Nossos achados reforçam a complexidade biológica da SMD e que o comprimento do DNA telomérico pode desempenhar um papel crucial na instabilidade genômica e na evolução da SMD para LMA. Assim, os telômeros surgem como um importante marcador molecular, que junto à análise citogenética, contribui para a indicação do tratamento e o acompanhamento dos pacientes, impactando diretamente na qualidade de vida.

Apoio financeiro: Ministério da Saúde - INCA, CAPES e FAPERJ

Palavras-chave: SMD; telômeros; envelhecimento

ID 1209163

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):320

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

O PAPEL DA IDENTIFICAÇÃO GENÉTICA DO CHEK2 NO CONTEXTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA DE BAIXO RISCO E TERAPIA HIFU VISANDO A LONGEVIDADE

Autores: Joaquim Queiroz Galvão Pádua, Windsor Raposo Bruno, Diogo Brazuna de Castro, Ana Beatriz da Silva Polonia, Felipe Vaz Chilão Guedes, Alexandre Rodrigues Oliveira, Usiel Tavares de Oliveira, Ana Carolina Godoy de Oliveira, Daniella Bouzas Rodeiro, Luís Cristóvão Porto

E-mail do autor de correspondência:
joaquimqueirozp@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)

Introdução: O câncer de próstata (PCa) é a neoplasia maligna mais comum entre homens idosos, sendo fortemente associado a fatores genéticos e hereditários. Um dos genes envolvidos em sua patogênese é o CHEK2 (checkpoint kinase 2), um gene supressor tumoral e regulador do ciclo celular localizado no cromossomo 22q, cuja principal função é a correção de danos e quebras na dupla fita de DNA. Nesse contexto, o sequenciamento genético de nova geração (NGS) é uma ferramenta de triagem com potencial para identificar genes mutados como marcadores de risco, o que pode auxiliar na estratificação de pacientes, especialmente na adoção de terapias conservadoras, como o ultrassom focalizado de alta intensidade (HIFU) utilizado em casos de baixo risco.

Objetivo: Analisar a presença e a correlação com a literatura de variantes germinativas do gene CHEK2 em pacientes com câncer de próstata localizado de baixo risco que foram submetidos à hemiablação prostática por HIFU, relacionando os achados genéticos com recidiva tumoral infield após um ano.

Metodologia: Foram analisados 49 pacientes tratados com HIFU entre 2020 e 2023 em um hospital universitário no Rio de Janeiro. O DNA germinativo foi extraído e submetido ao sequenciamento do exoma completo, com foco em variantes raras (frequência <1%), conforme critérios da ACMG. Dados clínicos, histopatológicos e resultados de biópsias após 12 meses foram comparados com os achados genéticos.

Resultados: Vinte e um pacientes apresentaram variantes germinativas raras, sendo uma delas uma variante patogênica do gene CHEK2 relacionada ao PCa. A mutação c.349A>G foi identificada em um paciente com escore ISUP 1, sem recidiva tumoral após um ano e sem histórico familiar de câncer de próstata. A literatura indica que essa variante está entre as mais frequentes em pacientes com mutações no CHEK2.

Conclusão: Embora o CHEK2 já esteja presente em painéis de triagem genética para o câncer de próstata, recebe menos atenção que genes como BRCA2, ATM e PTEN. Neste estudo, a identificação de uma variante patogênica associada ao PCa em paciente de baixo risco tratado com HIFU reforça a importância de ampliar estudos clínico-patológicos sobre o CHEK2. Isso pode melhorar a capacidade prognóstica e individualizar tratamentos, promovendo mais longevidade e qualidade de vida aos pacientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: CHEK2; Câncer de Próstata; HIFU; NGS; Variantes Germinativas Raras; Painel Genético

ID 1209358

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):321

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

VARIANTES GERMINATIVAS RARAS EM PACIENTES IDOSOS COM CÂNCER DE PRÓSTATA LOCALIZADO SUBMETIDOS À TERAPIA HIFU

Autores: Windsor Raposo Bruno, Ana Beatriz da Silva Polônia, Joaquim Queiroz Galvão Pádua, Alexandre Rodrigues Oliveira, Diogo Brazuna de Castro, Ana Carolina Godoy de Oliveira, Ana Clara Lannes Alcoforado, Usiel Tavares de Oliveira, Daniella Bouzas Rodeiro, Rui de Teófilo e Figueiredo Filho

E-mail do autor de correspondência:
bruno.windsor@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)

Introdução: O câncer de próstata (CP) é altamente prevalente na população idosa e frequentemente associado a fatores genéticos. Entre as terapias menos invasivas, o ultrassom focalizado de alta intensidade (HIFU) tem se destacado por sua menor morbidade e eficácia em tumores localizados. No entanto, a heterogeneidade biológica entre os pacientes pode influenciar os desfechos clínicos, sendo as variantes germinativas potenciais biomarcadores de resposta.

Objetivo: Avaliar a frequência e distribuição de variantes germinativas raras em idosos com CP localizado tratados com HIFU no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), visando identificar possíveis marcadores genéticos associados à recidiva tumoral.

Metodologia: Estudo observacional longitudinal com sequenciamento genético de nova geração (SGN) de sangue periférico de 49 pacientes submetidos à hemiablação prostática com HIFU no HUPE. Foram incluídos apenas os pacientes com idade igual ou superior a 60 anos no momento do diagnóstico. As variantes foram avaliadas por painel genético direcionado a genes associados ao CP e correlacionadas com dados clínicos e histopatológicos.

Resultados: Dos 49 pacientes, 41 tinham 60 anos ou mais no momento do diagnóstico. Nesse grupo de idosos, 16 apresentavam variantes germinativas raras identificadas por sequenciamento do exoma. Foram identificadas 21 variantes germinativas raras. Os genes mais prevalentes foram KMT2C (25%) e ZFH3 (18,8%), seguidos por ATM e BRCA2 (12,5% cada). Outras variantes foram observadas com menor frequência (6,3% cada) nos genes MDM2, MSH2, MH6, PTEN, SOS1, SOS2, SRD5A2, CHEK2, FOXE1 e DHX37. Essas alterações envolvem vias de reparo do DNA, regulação epigenética, metabolismo hormonal e sinalização celular. Em alguns pacientes, foram identificadas múltiplas variantes simultâneas, sugerindo um perfil genético poligênico que pode influenciar a resposta ao tratamento e o risco de recidiva, mesmo em casos inicialmente classificados como de baixo risco.

Conclusão: A análise genética dos pacientes idosos com CP tratados com HIFU demonstrou uma diversidade significativa de variantes germinativas raras. A presença dessas alterações, especialmente em genes como KMT2C, ZFH3, ATM e BRCA2, pode impactar o prognóstico e orientar condutas clínicas mais individualizadas, contribuindo para a medicina personalizada e melhor qualidade de vida na população idosa.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Câncer de Próstata; HIFU; Variantes Germinativas Raras; Recidiva tumoral; Idosos; Genes; Genética

ID 1209441

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):322

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

VARIANTES GERMINATIVAS EM BRCA2 ASSOCIADAS À RECIDIVA TUMORAL APÓS HIFU EM PACIENTES COM CÂNCER DE PRÓSTATA DE BAIXO RISCO: IMPLICAÇÕES PARA LONGEVIDADE E SAÚDE MASCULINA

Autores: Windsor Raposo Bruno, Felipe Vaz Chilão Guedes, Lucas Pereira Serra, Diogo Brazuna de Castro, Ana Clara Lannes Alcoforado, Alexandre Rodrigues Oliveira, Usiel Tavares de Oliveira, Daniella Bouzas Rodeiro, Fabricio Borges Carreterre, Damião

E-mail do autor de correspondência:

bruno.windsor@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)

Introdução: O gene BRCA2 é fundamental na manutenção da estabilidade genômica, atuando na reparação de quebras de fita dupla do DNA por recombinação homóloga. Mutações germinativas nesse gene elevam o risco de câncer de próstata em até 8,6 vezes e estão associadas a formas mais agressivas da doença, sobretudo em homens mais velhos. A triagem genética tem ganhado relevância como ferramenta de estratificação de risco, principalmente em cenários de terapias conservadoras como o ultrassom focalizado de alta intensidade (HIFU), aplicado a pacientes de baixo risco.

Objetivo: Investigar o impacto clínico de variantes germinativas no gene BRCA2 em pacientes com câncer de próstata localizado de baixo risco submetidos à hemiablação prostática por HIFU no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), correlacionando os achados genéticos com recidiva tumoral infield após um ano e características clínico-patológicas.

Metodologia: Foram avaliados 49 pacientes tratados com HIFU entre 2020 e 2023 no HUPE. O DNA germinativo foi extraído e analisado por sequenciamento do exoma completo, com foco em variantes raras (frequência <1%) segundo os critérios da ACMG. Dados clínicos, histopatológicos e biópsias de controle após 12 meses foram correlacionados aos achados genéticos.

Resultados: Vinte e um pacientes apresentaram variantes germinativas raras, com destaque para três casos com variantes no gene BRCA2, as quais foram: c.8351G>A, classificada como provavelmente patogênica, e duas variantes de significado incerto (VUS), c.5368G>C e c.6988A>G. A primeira mutação foi encontrada em paciente com ISUP 2 e recidiva tumoral infield, o que se associa a mutações em BRCA2 ligadas a tumores agressivos, maior risco de metástase e menor sobrevida livre de doença. As demais variantes sugerem efeito clínico indefinido. Ademais, dois dos três pacientes com variantes no gene apresentavam histórico familiar de neoplasias.

Conclusão: Variantes germinativas em BRCA2 podem ocorrer mesmo em pacientes inicialmente classificados como de baixo risco e influenciar negativamente a resposta ao HIFU. A identificação precoce dessas mutações tem implicações importantes para a longevidade e para a personalização terapêutica, justificando a inclusão da triagem genética no manejo do câncer de próstata localizado, viabilizando a abordagem genômica integrada, baseada tanto em dados moleculares quanto em critérios clínico-familiares para orientar o rastreamento, o prognóstico e as decisões terapêuticas.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: BRCA2; Câncer de Próstata; HIFU; Recidiva tumoral; Genética Clínica; Longevidade masculina; Medicina de Precisão

ID 1211252

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):323

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

INTEGRAÇÃO ENTRE ONCOLOGIA E GERIATRIA PARA UMA MEDICINA PERSONALIZADA PARA O SUS: A SÍNDROME MIELODISPLÁSICA EM PACIENTES IDOSOS COMO UM MODELO

Autores: Beatriz Ferreira da Silva, Gabriela Farias Lima, Eliane Ferreira Rodrigues, Luize Otero, Moisés Martins da Rocha, Luciana Chaves Vaz, Viviane Lamim Lovatel, Teresa de Souza Fernandez

E-mail do autor de correspondência:

beaferreira.ds@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Laboratório de Citogenética, Divisão de Laboratórios Especializados (DIPAT), Instituto Nacional de Câncer (INCA)

Introdução: A síndrome mielodisplásica (SMD) é a neoplasia hematológica mais frequente em pacientes idosos. A SMD é caracterizada por uma hematopoese ineficaz, citopenias no sangue periférico e risco elevado de evolução para leucemia mieloide aguda (LMA). O envelhecimento constitui um importante fator para o aumento da incidência da SMD, uma vez que alterações associadas ao envelhecimento das células-tronco hematopoéticas contribuem para sua patogênese. A crescente longevidade da população mundial evidencia a necessidade de uma melhor compreensão sobre a biologia da SMD, bem como a identificação de biomarcadores para o diagnóstico precoce e terapias direcionadas, assim como uma assistência especial voltada para os pacientes idosos. Nesse sentido a citogenética desempenha um papel relevante auxiliando o diagnóstico, o prognóstico e a indicação do tratamento.

Objetivo: Caracterizar a frequência das alterações citogenéticas em pacientes idosos com SMD e avaliar sua associação com os subtipos da doença e a evolução para LMA.

Metodologia: A análise citogenética foi realizada em células da medula óssea de 214 pacientes idosos diagnosticados com SMD, entre 2000 e 2024, através de bandeamento G e hibridização in situ por fluorescência. A idade média ao diagnóstico foi de 71 anos (60-93 anos), e a classificação seguiu os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022).

Resultados: Alterações cromossômicas foram observadas em 39% dos pacientes (83/214). As alterações citogenéticas mais frequentes foram os cariótipos complexos, a trissomia de 8 (+8) e a deleção 5q [del(5q)]. Cariótipos anormais foram observados com maior frequência nos subtipos avançados, em 68% dos casos (50/74), e nos pacientes que apresentaram evolução para LMA, em 80% dos casos (55/69). As principais alterações citogenéticas associadas com a evolução para LMA, foram cariótipos complexos, +8 e -7/del(7q).

Conclusões: A identificação de alterações citogenéticas possui um papel relevante para orientar intervenções terapêuticas mais eficazes, como o uso de lenalidomida para pacientes com del(5q) ou agentes hipometilantes para alterações cromossômicas de prognóstico desfavorável. Tais abordagens individualizadas têm o potencial de retardar a progressão para LMA e prolongar a sobrevida. Dessa forma, a integração entre estratégias oncológicas e geriátricas é essencial para o desenvolvimento de uma medicina personalizada centrada na qualidade de vida dos idosos com SMD.

Apoio financeiro: Ministério da Saúde/INCA e CAPES

Palavras-chave: Síndrome Mielodisplásica; Envelhecimento; Citogenética; Prognóstico

ID 1212070

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):324

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

MHEALTH PARA A PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM IDOSOS PROSTATECTOMIZADOS POR CIRURGIA ROBÓTICA

Autores: Marcia Duarte Moreira, Daniel Aragão Machado

E-mail do autor de correspondência:
marcia_uerj@yahoo.com.br

Local(is) de execução do trabalho: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: O câncer de próstata é apontado como a segunda causa de morbimortalidade no homem em que cerca de 75% dos afetados ocorrem em maiores de 65 anos gerando significativo impacto epidemiológico. A cirurgia robótica tem demonstrado resultados significativos trazendo a necessidade de novas competências para seu manejo.

Objetivo: Descrever o desenvolvimento de um protótipo de uma mHealth direcionada a idosos submetidos à prostatectomia radical pela técnica robótica assistida como uma ferramenta para o cuidado/autocuidado no domicílio.

Metodologia: Estudo metodológico de característica descritiva e abordagem quantitativa aplicado à produção de tecnologia do tipo prototipagem sendo utilizado o processo de software por meio de comunicação, planejamento, modelagem, construção e entrega. Foi realizada uma revisão integrativa para identificar as tecnologias educacionais acerca de temática, levantamento de conteúdo, definição dos materiais e conteúdo a ser abordado, o design, a definição da ferramenta, a organização e a idealização do aplicativo. A validação da tecnologia ocorreu por amostragem não probabilística do tipo conveniência, empregando o método e-Delphi de juízes enfermeiros por meio de questionários com escala Likert encaminhados pela ferramenta Google Forms e validação de conteúdo (IVC) com índice de concordância de 80%.

Resultados: A tecnologia foi desenvolvida e validada com IVC geral de 0,97 de escore, considerado de excelência pelos especialistas. Houve a criação de uma identidade visual para a marca para facilitar a aproximação com o público-alvo. A tela inicial permite visualizar a apresentação do aplicativo, a opção de contato para retirada de dúvidas, a possibilidade de utilização da opção autocontraste para usuários que apresentem alguma deficiência visual bem como o fornecimento de informações acerca da próstata, da cirurgia, os cuidados no domicílio e os sintomas esperados. A tecnologia educativa pretende ampliar o acesso à informação, fornecer suporte para o cuidado/autocuidado domiciliar, e que seja utilizada em diferentes espaços de atenção à saúde.

Conclusões: Produto direcionado para a solução de um problema permitindo auxiliar na orientação em saúde, ampliar a autonomia do paciente e sua rede de apoio e melhorar seu plano de alta. É passível de ser replicado em diferentes ambientes.

Apoio financeiro: Não há.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Prostatectomia; Procedimentos Cirúrgicos Robóticos; Tecnologia Móvel

ID 1203916

BJHBS, Rio de Janeiro, 2025;24(Suppl1):325

Área Temática: Inovação e Tecnologia em Gerontologia

DESFECHOS CLÍNICOS DE DIFERENTES GRUPOS ETÁRIOS APÓS INTERVENÇÃO ENDOVASCULAR PARA CORREÇÃO ANEURISMÁTICA: COORTE RETROSPECTIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Ígor Araujo Gomes, Alan Henrique Batista da Silva, Hellen Cristina dos Santos, Gustavo Neotti do Nascimento, Marcus Vinícius dos Santos da Silva, Rebecca Ibraim, Ana Flavia Andrade Costa, Cristiane Ferreira de Araújo Gomes, Carlos Eduardo Virgini Magalhães, Caroline Fernanda Santos do Monte

E-mail do autor de correspondência:
igorag3001@gmail.com

Local(is) de execução do trabalho: Hospital Universitário Pedro Ernesto, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: Aneurismas da aorta abdominal e ilíacas são frequentes em idosos, grupo que corresponde a mais de 90% dos casos. A indicação cirúrgica, além dos critérios anatômicos, deve considerar fatores como: risco cirúrgico, comorbidades, expectativa de vida maior que 5 anos e presença de síndrome de fragilidade que contribui para menores reservas fisiológicas em idosos.

Objetivo: Comparar os desfechos clínicos provenientes da cirurgia endovascular em aneurisma de aorta e ilíacas entre diferentes grupos etários.

Metodologia: Análise retrospectiva de prontuários de pacientes submetidos a correção endovascular de aneurisma de aorta abdominal e/ou ilíacas no período de jan/2020 até abr/2025. Foram analisados fatores de risco, risco cirúrgico, intercorrências e óbitos.

Resultados: 75 pacientes foram submetidos aos procedimentos analisados, sendo 17% com idade superior a 80 anos, 51% septuagenários e 32% com idade inferior a 70 anos. A comorbidade mais presente foi hipertensão arterial sistêmica. A presença de coronariopatias foi maior no grupo com mais de 80 anos, correspondendo a 31%. Em relação ao risco cirúrgico, o grupo com mais de 80 anos apresentou predominância de ASA III, enquanto nos demais houve prevalência de ASA II. O aumento nos níveis de creatinina sérica imediata foi similar nos grupos, tendo média de elevação entre 0,2-0,3 mg/dl. O grupo com os pacientes mais longevos apresentou maior prevalência de endoleak tipo II (38%). O sucesso terapêutico, ou seja, os que não apresentaram óbitos relacionados à cirurgia, foi de aproximadamente 85% em todos os grupos. Em relação aos desfechos clínicos, o grupo dos pacientes mais longevos, além dos óbitos relacionados, apresentou taxa de 31% de óbito por causas não relacionadas ao procedimento nos 2 anos consecutivos. Dessa forma, somando ambas situações, houve mortalidade de 46% em período inferior ao considerado mínimo para se ter benefício da intervenção. Por outro lado, o grupo dos septuagenários apresentou mortalidade total de 13% e o dos pacientes mais jovens de 25% em período de até 3 anos após a cirurgia.

Conclusões: A intervenção endovascular para tratamento dos aneurismas apresentou bons resultados e potencial curativo na maioria dos pacientes. Entretanto, o grupo com idade superior a 80 anos apresentou alto índice de mortalidade em um período menor que 2 anos, de forma que a intervenção não apresentou benefício efetivo, podendo inclusive ter contribuído na progressão da síndrome de fragilidade. **Apoio financeiro:** Não há.

Palavras-chave: Desfecho clínico; Grupos etários; Endovascular

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences

Paper submission

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences (BJHBS), formerly titled HUPE Journal, publishes new articles about several themes all related to health and biomedical sciences, since provided that they're not in simultaneous analysis for publication in any other journal.

Plagiarism: BJHBS rejects promptly any plagiarism and self-plagiarism practices. In order to prevent any case of plagiarism, all the submitted articles are scanned and compared by using specific websites and/or applications that offers a plagiarism checker. During the editorial process, if this problem is detected in any stage, it will be necessary that the authors adequate the text, rewriting it with its references. If the editing request is not granted, the article will be rejected.

BJHBS features dedicated sections to original research, literature reviews, case studies, and letters to the editor. Papers must be submitted in only in one language: English. The submission process comprises the following steps:

Fees and charges: BJHBS does not charge any Article Publication Charges (APC), as it aims to publish and disseminate quality research in the fields of health and biomedical sciences aligned with the terms of the Budapest Open Access Initiative.

Peer review: papers are reviewed by at least two reviewers (specialists). Accepted papers will be edited according to the publishing standards of BJHBS, to improve readability and minimize redundancy, without loss of original meaning. The final edited version will be sent to authors for approval.

Copyright/conflicts of interest agreement: after the final approval, authors must send the copyright transfer agreement signed by the first author representing each additional author. In this agreement, it must be stated any conflicts of interest.

Introduction letter: a letter that must come with the submitted paper and contains at least the following information:

A statement that the paper has not been submitted for publication in another journal;

Recommendation of two reviewers (specialists) for consulting in the scientific field of the submitted paper + e-mail, preferably who are not from the same institution as the authors. The Editorial Board may or may not choose any of these consultants;

Conflicts of interest statement: state if the authors have any conflicts of interest. Conflicts of interest are those with potential influence over the published content, compromising the objectivity, integrity, or perceived value of the paper;

Author information: to provide full name and institutional affiliations of every author, and a mailing address of the main author (only e-mail) and ORCID, that is a persistent digital identifier (an ORCID iD) that you own and control, and that distinguishes you from every other researcher (<https://orcid.org/>). Authors will be required to objectively state that the submitted paper consists of original content, informing it has not been previously published nor is it being analyzed with this intent elsewhere.

If the authors had assistance from technical writers or language reviewers, it must be explicitly stated in the introduction letter, along with the assurance that the authors are fully responsible for the scientific content of the paper.

Authorship information: scientific authorship must be limited to those who contributed with intellectual work, with actual collaboration in the research. Therefore, to be considered an author, each contributor must meet the following conditions: (a) significant contribution to the creation and design of the study or to the analysis and interpretation of its results; (b) substantial contribution to the production of the paper, or critical review of its intellectual content, and (c) approval of the final version for publication. Leading or supervising a research lab/group does not in itself qualify as authorship. Sole contributions to fund raising or to data gathering also do not qualify as authorship. To ensure transparency in this aspect authors are expected to include a statement of authorship detailing the role of each author in the study and in the production of the paper. In the absence of this authorship statement within the introduction letter, the paper will be disqualified for analysis.

The letter must be signed by the main author, who will represent all other authors in this document.

Title page: this page must contain title and author information as follows:

title (English) 100 characters maximum, counting spaces;

short title (English) 50 characters maximum, counting spaces;

the name of each author with their affiliation in this particular order: first name, abbreviated middle names, last name. Department (or service). Course. University (or institution). City, state/province/ territory, country.

contact information for an author: first name, abbreviated middle names, last name, e-mail.

Types of papers

1. Original papers: Papers resulting of original research. Maximum of 5,000 words (excluding abstract and references) and five images or tables. Maximum of 40 listed references. They must be submitted in the following format:

abstract: must be written in English with a maximum of 250 words. Must follow the structured abstract model, with mandatory introduction, objective(s), methodology and resources, results and discussion, conclusion(s). It is well known that the abstract gets more visibility and distribution than the full text of the paper. Therefore, it must contain the essential information in the paper, but cannot be just a patchwork of sentences from it. It must be succinct and direct, highlighting what is most important in the full text in order to encourage a full reading. In the conclusion, all results must be related to the objectives of the study. The discussion must assert the contribution of the results to the body of knowledge about the subject of research.

keywords: three to six terms related to the subject must be given, separated by semicolons, according to MeSh (Medical Subjects Headings) for English.

Full text

Introduction: it must be short and present the purpose (context and justification) of the study, including a short review of relevant studies about the subject, mentioning any recent progress, and referencing just what is appropriate.

Methodology and resources: this section must briefly present all the information needed for other researchers to replicate the study. Adopted procedures must be clearly described, as must the analyzed variables and tested hypotheses. Definitions must be given whenever necessary. Population, sample, and measurement instruments must be described and information about data gathering and processing must be given. If possible, validity scores must be included. Methods and techniques used must be duly detailed, including statistic methods. New or substantially modified methods must be described, with a justification for its use and mention of its limitations. Research ethics must be observed. Authors must explicitly state that the research was done within ethical standards and with the approval of an ethics committee.

Results: this section must be a concise report of all new information found, with minimum personal bias and judgment. The data must be presented in a logical sequence, starting with the most important information. Data from tables and images must not be repeated, but briefly referred to. It must state the significance of the new data and the relevance of the new findings in relation to established theories and to scientific literature. In this section must also be mentioned the limitations of the present work, as well as its implications for future research. Finally, conclusions must be included in this section, always related to the initially stated objectives.

Acknowledgments: must be concise and limited to people and institutions that contributed to the research in some degree, but could not be included as authors.

In-text citations: BJHBS follows the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). For in-text citations, use Arabic numerals superscript, 1 without spaces, right after a word or punctuation: "Parkinson's Disease¹ description began in the 1950s,² when..." In some cases, the names of the authors may figure in the text: "Phillips¹² analyzed several conditions of..."; and up to two authors can be named: "Handel and Matias¹⁵ conducted a study about..." However, when the number of authors is three or more, the first author must be named along with the expression "and colleagues.": "Silveira and cols.¹³ have proposed a new methodology..."

References: all referenced cited in-text must be in the reference list. References shall follow the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). They are limited to published material, papers, and abstracts. Authors are responsible for providing precise and complete references. In references with more than one author, authors up to three must be named. From there on, an "et al" must follow the first three authors. There must be no more than 40 references.

Tables and/or images: up to a maximum of five, including the authorship and/or source.

Tables: must be created in dedicated software, such as Excel. The width must be proportional to one page in the current layout. The font must be Arial, size 9, single space. Tables must be imported to and submitted in a text file: .doc/.docx (Microsoft Word), .rtf (Rich Text Format), or .odt (Open Document Text). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. The content of a table must not replicate that of an image nor vice versa. Their numbers must be assigned according to

the order in which they are referenced in-text. All abbreviations must be explained with a legend below the table. There must be the source from which the table was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the table, after the legend for the abbreviations, if any.

Images: can be photos, illustrations, graphics, drawings, etc. Images must be submitted as separate files (.tiff or .jpeg). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. All abbreviations must be explained with a legend below the image. There must be the source from which the image was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the image, after the legend for the abbreviations, if any.

2. Clinical cases:

Case report: usually it describes one to three patients or a family case. The text must be up to 2,000 words long, with up to three tables or images and up to 25 references. The abstract must be no more than 100 words long.

Clinical case solution: it must contain a step-by-step description of the decision process of clinical cases. Patient information must be presented to one or more clinical experts in stages (text in bold) to simulate the way information is made available in clinical practice. The expert must answer (text in regular font) as new information is added, sharing their reasoning/arguments with the reader. The text must be up to 2,500 words long, and must have up to 15 references.

3. Literature review:

It must be about subjects relevant to medical practice. These will form a section about the common theme of each issue. These are limited to 5,000 words (excluding abstract and references) and a maximum of five images and/or tables. Maximum of 40 listed references. Literature reviews will be submitted for the editorial board analysis under invitation by the guest editor of this section, and must conform to the following standards:

Title page: this page must contain title and author information as follows:

Title (in English) 100 characters maximum, counting spaces;

Short title (in English) 50 characters maximum, counting spaces;

the name of each author with their affiliation in this particular order: first name, abbreviated middle names, last name. Department (or service). Course. University (or institution). City, state/province/ territory, country.

contact information for an author: first name, abbreviated middle names, last name, e-mail.

Abstract: must be written in English with a maximum of 250 words. Must follow the structured abstract model, with mandatory introduction, objective(s), methodology and resources, results and discussion, conclusion(s). It is well known that the abstract gets more visibility and distribution than the full text of the paper. Therefore, it must contain the essential information in the paper, but cannot be just a patchwork of sentences from it. It must be succinct and direct, highlighting what is most important in the full text in order to encourage a full reading. In the conclusion, all results must be related to the objectives of the study. The discussion must assert the contribution of the results to the body of knowledge about the subject of research.

keywords: three to six terms related to the subject must be given according to MeSh (Medical Subjects Headings). Keywords must be separated by semicolons.

Literature reviews may fall into two types:

a. Systematic review and meta-analysis - Through a synthesis of original studies' results, the paper must answer specific relevant health sciences questions about the theme of its issue (see BJBHS's focus). It must detail the search process to find the original studies, selection criteria, and synthesis procedures for the results of the reviewed studies (which may or may not be meta-analysis procedures).

b. Narrative/critic review - Narrative or critic review has a descriptive discursive character, and aims to offer a broad presentation and to discuss themes of scientific interest within the health field. It must have a clear formulation of the scientific subject of interest, a theoretical-methodological critic of the reviewed works, and a conclusive synthesis. It must be elaborated by experienced researchers in the field in question or by renowned experts of notorious knowledge.

Acknowledgments: must be concise and limited to people and institutions that contributed to the research in some degree, but could not be included as authors.

In-text citations: BJHBS follows the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). For in-text citations, use Arabic numerals superscript,¹ without spaces, right after a word or punctuation: "Parkinson's Disease¹ description began in the 1950s,² when..." In some cases, the names of the authors may figure in the text: "Phillips¹² analyzed

several conditions of..."; and up to two authors can be named: "Handel and Matias¹⁵ conducted a study about..." However, when the number of authors is three or more, the first author must be named along with the expression "and cols.": "Silveira and cols.¹⁵ have proposed a new methodology..."

References: all referenced cited in-text must be in the reference list. References shall follow the Vancouver style, according to the general rules of The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers, second edition (www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/). They are limited to published material, papers, and abstracts. Authors are responsible for providing precise and complete references. In references with more than one author, authors up to three must be named. From there on, an "et al" must follow the first three authors. There must be no more than 40 references.

Tables and/or images: up to a maximum of five, including the authorship and/or source.

Tables: must be created in dedicated software, such as Excel. The width must be proportional to one page in the current layout. The font must be Arial, size 9, single space. Tables must be imported to and submitted in a text file: .doc/.docx (Microsoft Word), .rtf (Rich Text Format), or .odt (Open Document Text). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. The content of a table must not replicate that of an image nor vice versa. Their numbers must be assigned according to the order in which they are referenced in-text. All abbreviations must be explained with a legend below the table. There must be the source from which the table was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the table, after the legend for the abbreviations, if any.

Images: can be photos, illustrations, graphics, drawings, etc. Images must be submitted as separate files (.tiff or .jpeg). They must be assigned a number in ascending order and receive a title and/or subtitle explanation. They must also be referenced within the text. All abbreviations must be explained with a legend below the image. There must be the source from which the image was extracted and/or the authorship of it, this information must be written below the image, after the legend for the abbreviations, if any.

4. Other submissions:

Editorial: it is a commentary on or analysis of papers in a given issue. It may include an image or table and be no more than 750 words long, containing up to five references. It will be written by the editor in chief or by an invited contributor at their request.

Editorial comment: it's a complementary text done by an invited editor, generally specialist in a controversial topic, in order to bring a critical overview to the discussion. It may include an image or table and be no more than 750 words long, containing up to five references. It will be written by the editor in chief or by an invited contributor at their request.

Letters to the editor: space for readers to talk about recently published papers. Each letter must have up to 200 words (excluding references), five references and one image or table. It must be submitted no later than six months after the publication of the relevant paper. Letters non-related to papers published by BJHBS are limited to 500 words (excluding references), five references, and one image or table. Authors of letters will be required to provide their details, as well as contact information and possible conflicts of interest. The decision about the publication of a letter is made by the editor in chief.

On-line submission

Papers and other types of material must be sent to submission.bjhbs@hupe.uerj.br, along with the introduction letter. The subject of the e-mail must be: "Type of paper [original paper, case report, literature review]" or "Letter to the editor" -- title" + last name of its main author in UPPER CASE.

All subsequent communication must happen through responses to the original e-mail.

The editorial committee will analyze the material according to the editorial policies of BJHBS and will answer regarding acceptance for peer review as soon as possible. If it's considered fit for publication, it will be processed and proceed to editing, proofreading and layout.

After a paper's acceptance, the term of copyright transfer and the statement of conflicts of interest must be sent as soon as possible.

The final layout will be forwarded to the authors for final approval in .pdf format. This approval must be given according to a deadline defined by the editorial team.

Papers and other texts that do not conform to the specifications of these guidelines will be returned without any analysis by the editorial board of BJHBS. Such material must be re-submitted for new analysis once specifications are followed.

Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences
bjhbs.hupe.uerj.br

HUPE

