

BJSCR

Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research

ISSN Online

2317-4404

CONIGIS

Congresso Internacional de
Gestão e Inovação em Saúde

53(3)

Dezembro 2025/ Fevereiro 2026

December 2025 / February 2026

2025



Master Editora
The Brazilians Open Access Journals

Título / Title: Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research
Título abreviado/ Short title: Braz. J. Surg. Clin. Res.
Sigla/ Acronym: BJSCR
Editora / Publisher: Master Editora
Periodicidade / Periodicity: Trimestral / Quarterly
Indexação / Indexing: Latindex, Google Acadêmico, Bibliomed, Periódicos CAPES e EBSCO host.

Início / Start: Dezembro, 2012/ December, 2012

Editor-Chefe / Editor-in-Chief: Prof. Dr. Mário dos Anjos Neto Filho [Me; Dr]

O periódico **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR** é um produto editorial da **Master Editora**, cujo objetivo é a publicação de artigos científicos na página web do periódico, bem como nos repositórios e demais plataformas científicas conveniadas, quais sejam: **Latindex, Google Acadêmico, Bibliomed, Periódicos CAPES e EBSCO host**.

Todos os artigos publicados foram formalmente autorizados por seus autores e são de sua exclusiva responsabilidade. As opiniões emitidas pelos autores dos artigos publicados não necessariamente correspondem às opiniões da **Master Editora**, do periódico **BJSCR**, do Editor-Chefe ou de seu Conselho Editorial.

*The **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR** is an editorial product of **Master Publisher** whose objective is to publish scientific articles on the journal's website, as well as in repositories and other associated scientific platforms, namely: **Latindex, Google Scholar, Bibliomed, CAPES Periodicals and EBSCO host**.*

*All articles published were formally authorized by the authors and are your sole responsibility. The opinions expressed by the authors of the published articles do not necessarily correspond to the opinions of **Master Publisher**, the **BJSCR** and/or its editorial board.*

Prezado(a) leitor(a),

*Disponibilizamos a quinquagésima terceira edição, volume três, do periódico **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, com os anais do 4º CONIGIS – Congresso Internacional de Gestão e Inovação em Saúde.*

*A **Master Editora** e o **BJSCR** agradecem aos Autores que abrilhantam esta edição. O periódico **BJSCR** foi um dos primeiros “Open Access Journal” do Brasil, iniciado no ano de 2012, representando a materialização dos elevados ideais da **Master Editora** acerca da divulgação ampla e irrestrita do conhecimento científico produzido pelas diferentes áreas das Ciências da Saúde e Biológicas.*

A quinquagésima terceira edição, volume quatro, estará disponível a partir do mês de janeiro de 2026!

Boa leitura!

Mário dos Anjos Neto Filho
Editor-Chefe BJSCR

Dear reader,

*We present the fifty-third edition, volume three, of the **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, with the proceedings of 4th International Congress on Management and Innovation in Health.*

***Master Publisher** and **BJSCR** extend their gratitude to the authors who have enriched this edition. **BJSCR** was among the first Open Access Journal in Brazil, launched in 2012, embodying the high ideals of **Master Publisher** in promoting the broad and unrestricted dissemination of scientific knowledge produced in various fields of Health and Biological Sciences.*

The fifty-third edition, volume four, will be available starting in January 2026!

Happy reading!

Mário dos Anjos Neto Filho
Editor-in-Chief BJSCR



*O **Hub Connect HealthTech** é um ambiente colaborativo dedicado ao fortalecimento do ecossistema de saúde por meio da integração entre instituições de ensino, profissionais, empresas privadas, setor público, terceiro setor e a sociedade. Com atuação estruturada em cinco eixos estratégicos — Qualidade e Acreditação, Mercado e Business, ESG, Inovação e Instituições de Ensino — o Hub promove conexões que impulsionam o desenvolvimento de soluções, estimulam a formação continuada e favorecem a consolidação de práticas inovadoras no setor da saúde. Atualmente, a direção do Hub é conduzida pela **Dra. Teresa Gurgel, Dra. Elisabete Kobayashi e Leticia Albuquerque**, que lideram as iniciativas estratégicas e asseguram o alinhamento institucional às demandas e oportunidades do ecossistema.*

*Nesse contexto, o **CONIGIS – Congresso Internacional de Gestão e Inovação em Saúde** se destaca como uma das principais iniciativas do Hub. Já em sua 4ª edição, o evento tem como propósito difundir conhecimento científico, fomentar o diálogo entre diferentes atores do ecossistema e incentivar a inovação aplicada à gestão em saúde. O CONIGIS consolidou-se como um espaço de referência para pesquisadores, profissionais e organizações que buscam aprimorar processos, adotar tecnologias emergentes e promover práticas baseadas em evidências.*

O congresso reúne participantes de diferentes áreas e níveis de formação, ampliando o acesso ao conhecimento por meio de uma programação gratuita, de abrangência nacional, com participação de convidados internacionais. Neste ambiente plural, os trabalhos científicos apresentados contribuem de maneira significativa para a disseminação de pesquisas relevantes, fortalecendo a produção acadêmica e estimulando novas reflexões sobre os desafios contemporâneos da saúde.

*A 4ª edição do **CONIGIS – Congresso Internacional de Gestão e Inovação em Saúde** foi realizada com apoio financeiro da **Fundação Araucária**, por meio da **Chamada Pública nº 02/2025**. A concessão deste recurso público foi fundamental para viabilizar a execução das atividades, ampliar o alcance do evento, fortalecer a participação de pesquisadores e proporcionar um ambiente qualificado para a promoção da ciência, da inovação e da gestão em saúde. **Registramos nosso agradecimento à Fundação Araucária pelo incentivo contínuo à pesquisa, ao desenvolvimento tecnológico e ao fortalecimento do ecossistema científico paranaense.***

*Agradecemos à **Comissão Organizadora da 4ª edição do CONIGIS**, composta por profissionais, pesquisadores e representantes institucionais que, de forma comprometida e colaborativa, dedicaram seu tempo, expertise e esforço para a realização desta edição. Seu trabalho criterioso na curadoria científica, na gestão das atividades, na coordenação dos processos operacionais e no alinhamento com o propósito do **Hub Connect HealthTech** foi essencial para garantir a qualidade, a seriedade e o impacto deste congresso. O compromisso de cada membro da comissão foi determinante para o sucesso do evento e para a entrega dos resultados aqui apresentados.*

*Assim, esta edição do periódico **BJSCR** com os anais do evento representa não apenas a reunião dos estudos apresentados durante o congresso, mas também o compromisso do **Hub Connect HealthTech** com a promoção do conhecimento, o incentivo à pesquisa e o fortalecimento contínuo da inovação e da gestão em saúde.*



RESUMOS**QUAIS SÃO OS FATORES DETERMINANTES DA ADOÇÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

AZUCENA PERES RODRIGUES, KATIA ABBAS07

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE PRIMERS PARA ANÁLISE DAS PRINCIPAIS REGIÕES DE INTERESSE CLÍNICO DO GENE ASXL1 ASSOCIADO A NEOPLASIAS MIELOPROLIFERATIVAS

GUSTAVO HENRIQUE LEITE MAGALHÃES, IGOR JOSE LOPES DOS SANTOS, GIOVANA PAOLA ZACCARIAS BEMVIDES, JOSÉ RENATO PATTARO JÚNIOR, JEANE ELIETE LAGUILA VISENTAINER08

BUSCA ATIVA DE PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA POPULAÇÃO UNIVERSITÁRIA NA REGIÃO SUL DO BRASIL

FERNANDA SHIZUE NISHIDA CARIGNANO, JOSUÉ ALVES CONCEICAO JUNIOR09

RESUMOS EXPANDIDOS**USO DO RAIO-X PORTÁTIL PRÉ-HOSPITALAR NA CENA DE ACIDENTES**

RAFAEL DE ALMEIDA BRANDÃO, WILLIAM CÉSAR CAVAZANA10

TECNOLOGIA E GESTÃO ESTRATÉGICA EM SAÚDE: SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E A CADEIA DE VALOR DA INOVAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

GIOVANI BONASSOLI FERNANDES, GUILHERME BONASSOLI FERNANDES12

CORREÇÃO CIRÚRGICA DA ESCOLIOSE GRAVE JUVENIL – PADRONIZAÇÃO DE CUIDADOS MULTIDISCIPLINARES

LUIZA LANGE ALBINO, JOÃO ELIAS FERREIRA BRAGA, BIANCA KLOSS, LARISSA MELLO DIAS, SANDRIELE DAYANE SOUZA 15

A INOVAÇÃO COMO FERRAMENTA NA GESTÃO EM SAÚDE

THAMIRES SUELLEN ALVES PEREIRA SANTOS, MARIA VITÓRIA GIMENES RIBEIRO ... 17

MONITORAMENTO REMOTO COM WEARABLES NA ATENÇÃO AO IDOSO: EFICIÊNCIA OPERACIONAL E SEGURANÇA CLÍNICA EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

LUÍSA FRANCO **BERNARDES**18

SIMULAÇÃO DE VISITA DOMICILIAR EM ESTÁGIO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JOÃO GABRIEL **FARINA**, GIOVANA CARDOSO DA **SILVA**, MARÍA FERNANDA SAUCEDO **TALAMÁS**, YASMIN AKEMI OLIVIERI **UEDA**, PATRICIA NORO **MARTINS**19

REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS NA PERFUSÃO EXTRACORPÓREA: ESTRATÉGIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA BIOMÉDICOS

NATÁLIA GODOI CARDOSO DA **SILVA**, PAULA JULIANA FERREIRA **ALBERO**20

USO DA TELEODONTOLOGIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

TALITA PATRICIO FERREIRA DE JESUS DOS **SANTOS**, DENISE DOS SANTOS PEGORARO **PIVA**, LÍVIA MONTEIRO **MATIAS**, LUANA MARTINS **RODRIGUES**, PATRICIA NORO **MARTINS**21

RASTREAMENTO EM TEMPO REAL COM WEARABLES: UM RELATO DE CASO DE APOIO À SEGURANÇA PÚBLICA NO PARANÁ

LUÍSA FRANCO **BERNARDES**22

NEUROTECNOLOGIAS: DO PAPEL DOS NEURODIREITOS PARA A PROTEÇÃO DOS DADOS NEURAIIS EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

LUCIMARA PLAZA **TENA**, MATEUS **FORNASIER**, AMANDA DE CARVALHO **DUTRA**, EVANDRO VEROLA **TENA**23



QUAIS SÃO OS FATORES DETERMINANTES DA ADOÇÃO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

AZUCENA PERES RODRIGUES^{1*}, KATIA ABBAS²

1. Acadêmica do curso de pós-graduação em Ciências Contábeis na Universidade Estadual de Maringá (UEM); 2. Docente do curso de pós-graduação em Ciências Contábeis na Universidade Estadual de Maringá (UEM)

* azucenaperespc@gmail.com

Eixo: Inteligência Artificial e Big Data em Saúde

RESUMO

A Inteligência Artificial (IA) é uma área da tecnologia que utiliza máquinas programadas para imitar ações e pensamentos humanos. Hospitais têm utilizado a IA para aprimorar a eficiência, ao encurtar o tempo de trabalho ou a jornada do paciente na clínica, evitar tratamentos desnecessários e maximizar a precisão diagnóstica – o que, conseqüentemente, reduz custos.

Tendo em vista os benefícios potenciais dessa tecnologia, é necessário compreender o que está envolvido no processo de adoção e implementação da Inteligência Artificial na Saúde (IAS), a fim de garantir o sucesso de sua aplicação. Nesse sentido, este estudo busca identificar os fatores determinantes, facilitadores e barreiras à adoção de Inteligência Artificial (IA) na área da saúde. Empregando uma abordagem qualitativa, uma revisão sistemática foi conduzida seguindo o Checklist PRISMA 2020, com base em pesquisas publicadas nas bases de dados consultadas pelo Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Os 39 estudos analisados foram categorizados em três perspectivas: pacientes ou público em geral, profissionais de saúde (incluindo médicos e enfermeiros) e gestores de organizações de saúde. Os resultados indicam que entre os profissionais de saúde, os principais facilitadores incluem utilidade percebida, familiaridade, facilidade de uso, qualidade e precisão, enquanto as barreiras envolvem falta de conhecimento e treinamento, falta de confiança e preocupações com privacidade e segurança. Para os pacientes, os facilitadores incluem benefício percebido, confiança e familiaridade, enquanto os obstáculos se relacionam à perda de privacidade, risco percebido e viés. Para os gestores, os desafios envolvem questões legais e regulatórias,

complexidade e proteção de dados, enquanto os facilitadores envolvem capital humano, suporte organizacional e governamental e vantagem competitiva.

Os resultados mostram que, apesar do crescente interesse na adoção de IA, desafios significativos permanecem na superação das barreiras identificadas. A resistência de médicos e pacientes ressalta a necessidade de estratégias para abordar preocupações e ampliar o conhecimento sobre o potencial da IA. Além disso, há uma lacuna de pesquisa sob a perspectiva organizacional, reforçando a importância de estudos futuros que se aprofundem na tomada de decisão dos gestores na adoção dessas tecnologias. Compreender o papel da IA no apoio aos profissionais de saúde e na promoção da integração efetiva entre inovação tecnológica e recursos humanos pode melhorar a eficiência e a qualidade da assistência médica, bem como o bem-estar dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Inteligência Artificial; pacientes; saúde.

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE PRIMERS PARA ANÁLISE DAS PRINCIPAIS REGIÕES DE INTERESSE CLÍNICO DO GENE ASXL1 ASSOCIADO A NEOPLASIAS MIELOPROLIFERATIVAS

GUSTAVO HENRIQUE LEITE MAGALHÃES¹, IGOR JOSE LOPES DOS SANTOS², GIOVANA PAOLA ZACCARIAS BEMVIDES³, JOSÉ RENATO PATTARO JÚNIOR⁴, JEANE ELIETE LAGUILA VISENTAINER⁵

1. Acadêmico de Graduação em Farmácia, Universidade Estadual de Maringá (UEM); 2. Acadêmico de Graduação em Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Maringá (UEM); 3. Acadêmico de Doutorado PBF-UEM; 4. Acadêmico de Pós-Doutorado PBF-UEM; 5. Docente PBF-UEM.

* azucenaperespc@gmail.com

Eixo: Imunogenética

RESUMO

As doenças mieloproliferativas, originadas na medula óssea, se desenvolvem quando há mutações nas células maduras da linhagem mieloide e proliferam-se descontroladamente excedendo as células saudáveis. Essas mutações podem diferenciar-se de acordo com o gene no qual essa mutação ocorre e sua função. Por conta disso, se fez necessário o estudo dessas mutações genéticas responsáveis pelo desencadeamento de neoplasias mieloproliferativas.

Este estudo teve por objetivo desenvolver primers para realizar a amplificação das regiões interesse clínico do éxon 14 do gene ASXL1, frequentemente associado a essas mutações. O projeto foi executado conforme aprovação pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da UEM (parecer no 2.364.250/2017). Para o desenho dos primers foram utilizados os softwares Primer Blast e Oligo Analyzer.

Objetivou-se primers com temperatura de melting de 60 C, 40-60% CG e com ΔG maior que -9 kcal/mol para a formação de homo, heterodímeros e grampos.

Utilizou-se a metodologia de PCR seguido de eletroforese em gel de agarose com concentração de 1%, ajustes nos volumes de magnésio e DNTPs, temperatura de anelamento e tempo de extensão foram realizados para obter a amplificação do ASXL1. Além disso, as amostras analisadas foram adquiridas do sangue de pacientes através da prestação de serviço do LIG e o gene HGH foi utilizado para validar as reações.

Considerando o tamanho da região do éxon em questão (≈ 2500 nts), diferentes primers foram testados para que a amplificação acontecesse. Dessa forma, para 20uL de volume, obteve-se que o gene amplifica-se em condições nas quais as concentrações de DNTPs e magnésio sejam de 0,75mM e 1,87mM respectivamente, com os primers QA1F e QA2R em temperatura de anelamento a 55°C.

Por fim, os resultados obtidos possibilitaram o desenvolvimento de primers capazes de amplificar a região do gene ASXL1, posteriormente com o objetivo de realizar sequenciamento e análise do gene a fim de levar inovação em diagnóstico clínico e tratamento direcionado para o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: primers; gene ASXL1; doenças mieloproliferativa.

BUSCA ATIVA DE PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UMA POPULAÇÃO UNIVERSITÁRIA NA REGIÃO SUL DO BRASIL

FERNANDA SHIZUE NISHIDA **CARIGNANO**^{1*}, JOSUÉ ALVES CONCEICAO **JUNIOR**^{2**}

1. Doutora, Docente do Departamento de Medicina da Universidade Estadual de Maringá (UEM); 2. Graduando, acadêmico do curso de Medicina da Universidade Estadual de Maringá (UEM).

* fsnishida@uem.br ** ra127523@uem.br

Eixo: Inovação em Experiência do Paciente, Humanização e Personalização do Cuidado

RESUMO

A hipertensão arterial é uma condição de alta prevalência global e nacional, com estimativa de 31,1% da população adulta brasileira afetada, segundo o Posicionamento Brasileiro sobre Hipertensão Arterial Resistente – 2020 (IC 95%: 30 a 32%). A taxa de controle varia entre 10,4% e 35,2% nas diferentes regiões do país, refletindo desigualdades socioeconômicas e de acesso aos cuidados de saúde. Considerando uma população universitária da Região Sul do Brasil, em sua maioria com elevado grau de instrução, esperava-se encontrar baixos índices de hipertensão e diabetes mellitus (DM), devido à maior atenção desses indivíduos à saúde. Foi realizado um estudo na forma de busca ativa por 10 meses, onde foram realizadas 80 aferições de pressão arterial. Os dados demonstraram que 41 medições indicaram pressão elevada ou hipertensão, correspondendo a 51,25% dos participantes, valor superior ao esperado para essa população. Dentre estes, 25 participantes apresentaram pressão arterial $\geq 140 \times 90$ mmHg (31,25%) e 16 tiveram pressão elevada (20%). Os dados indicam que, mesmo em grupos com maior escolaridade e acesso às informações de saúde, a prevalência de hipertensão arterial pode ser elevada, destacando a necessidade de estratégias preventivas e monitoramento contínuo, incluindo educação em saúde e rastreamento periódico. Para tanto, foi elaborado um QR CODE em que qualquer pessoa pode solicitar a presença de um agente comunitário de saúde para realização de um rastreamento contínuo da pressão arterial quando houver maior disponibilidade do participante. Com os dados obtidos, aventamos a possibilidade de que muitos cidadãos estejam fora das estatísticas e, além dos possíveis casos de pressão arterial serem subnotificados, muitos não estão

recebendo tratamento preventivo contra esta doença silenciosa e suas complicações. Por fim, este estudo demonstrou que a busca ativa é uma ferramenta útil no rastreio, no tratamento precoce, nas complicações e no combate à hipertensão arterial, além de uma possível política pública de baixo custo, de fácil e de rápida implantação.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial; População universitária; Saúde preventiva.

USO DO RAIOS-X PORTÁTIL PRÉ-HOSPITALAR NA CENA DE ACIDENTES

RAFAEL DE ALMEIDA BRANDÃO^{1*}, WILLIAM CÉSAR CAVAZANA²

1. Acadêmico do curso de Pós-Graduação em Gestão, Tecnologia e Inovação em Urgência e Emergência, em nível de Mestrado Profissional da PROFURG, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR; 2. Orientador. Docente do curso de Pós-Graduação em Gestão, Tecnologia e Inovação em Urgência e Emergência, em nível de Mestrado Profissional da PROFURG, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR

* radab.gg@gmail.com

Eixo: Tecnologias Digitais: Telemedicina, Monitoramento Remoto e Wearables

INTRODUÇÃO

O avanço tecnológico na radiologia tem viabilizado o uso de equipamentos portáteis, como o raio-X portátil, no atendimento pré-hospitalar, permitindo a triagem inicial de vítimas de trauma diretamente na cena de acidentes. Contudo, no Brasil, a ausência de regulamentação específica para essa aplicação gera desafios técnicos, normativos e de segurança radiológica, impactando a eficácia e a segurança do atendimento emergencial [8]. Este estudo objetiva analisar a viabilidade e as implicações do uso do raio-X portátil no contexto pré-hospitalar, considerando aspectos técnicos, regulatórios, de proteção radiológica e segurança ocupacional. Os objetivos específicos incluem: (1) comparar raio-X fixo e portátil quanto à qualidade de imagem e dose de radiação; (2) avaliar legislações nacionais e internacionais; (3) investigar princípios de física radiológica e dosimetria; e (4) propor recomendações para regulamentação.

METODOLOGIA

A metodologia consistiu em uma revisão de literatura qualitativa, com busca em bases como PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO e BVS, utilizando palavras-chave como "raio-X portátil", "radiologia pré-hospitalar" e "proteção radiológica". Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, normas oficiais e estudos relevantes, selecionando-se 14 referências após triagem de 87 documentos. A análise foi descritiva e interpretativa, organizando os achados em categorias temáticas.

RESULTADOS

Os resultados indicam que o raio-X portátil facilita o diagnóstico inicial de lesões traumáticas, reduzindo o tempo até a decisão clínica [4]. Contudo, enfrenta barreiras como a ausência de

normativas específicas no Brasil [9], desafios de proteção radiológica em ambientes abertos, com riscos de exposição excessiva [5], e a necessidade de capacitação para operadores [1]. A inteligência artificial foi identificada como uma solução para melhorar a qualidade de imagens e reduzir erros diagnósticos [10], compensando limitações técnicas do equipamento portátil, como menor resolução [3]. A discussão destaca que países como EUA e Japão possuem diretrizes para uso em emergências [7], enquanto no Brasil a RDC 611/22, que substituiu a RDC 330/19, não abrange cenários pré-hospitalares, limitando-se a ambientes hospitalares [2]. Limitações incluem variações de dose e riscos ocupacionais cumulativos [6], exigindo monitoramento contínuo e treinamento. A regulamentação deve incluir protocolos de segurança, limites de dose e integração de IA para maior precisão diagnóstica.

Conclui-se que a regulamentação do raio-X portátil é essencial para garantir segurança e eficácia no atendimento pré-hospitalar. Recomenda-se atualizar normas brasileiras, estabelecer protocolos de proteção radiológica e capacitar profissionais, alinhando inovação tecnológica à biossegurança.

REFERÊNCIAS

- [1] ALMALKI, M. H. *et al.* Challenges and Solutions in Radiation Protection for X-Ray Procedures. *Journal of Positive Psychology and Wellbeing*, v. 6, n. 4, p. 391–404, 2022.
- [2] CONCEIÇÃO, G. O.; RAZUCK, F. B. Analysis of the Advances of RDC 330/19 in relation to Ordinance 453/98 under the Radiation Protection Focus. *Brazilian Journal of Radiation Sciences*, v. 10, n. 3B (Suppl.), 2022.
- [3] GALVEZ, C. *et al.* Diagnostic imaging pathways in the setting of acute chest wall

- trauma. *Journal of Visualized Surgery*, v. 6, 2020.
- [4] GAO, X. *et al.* Progress in the application of portable ultrasound combined with artificial intelligence in pre-hospital emergency and disaster sites. *Diagnostics*, v. 13, n. 21, p. 3388, 2023.
- [5] IWAWAKI, A. *et al.* Comparison of air dose and operator exposure from portable X-ray units. *Legal Medicine*, v. 47, p. 101787, 2020.
- [6] MOSHFEGHI, M. *et al.* Assessment of occupational radiation dose from camera model intraoral handheld x-ray device without stray radiation protection shield. *Radiation Protection Dosimetry*, v. 198, n. 1–2, p. 1–7, 2022.
- [7] OMORI, K. *et al.* Experience of the Usage of a Portable X-ray System. *Air Medical Journal*, v. 39, n. 1, p. 14–17, 2020.
- [8] SALES, D. A. G. *et al.* Impactos da RDC 330/19 no radiodiagnóstico. *Revista Cathedral*, v. 3, n. 1, p. 1–9, 2021.
- [9] VIRK, J.; HOLMES, D. Radiology in Brazil: A Country Report. *Journal of Global Radiology*, v. 9, n. 1, 2023.
- [10] VUKADINOVIC, D. *et al.* X-ray baggage screening and artificial intelligence (AI). *JRC Science for Policy Report*, EUR, v. 31123, 2022.

TECNOLOGIA E GESTÃO ESTRATÉGICA EM SAÚDE: SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E A CADEIA DE VALOR DA INOVAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

GIOVANI BONASSOLI FERNANDES^{1*}, GUILHERME BONASSOLI FERNANDES²

1. Acadêmico de Medicina na Universidade Estadual de Maringá (UEM); 2. Acadêmico de Odontologia na Universidade Estadual de Maringá (UEM).

* ra118944@uem.br

Eixo: Inovação em Métodos e Ferramentas de Gestão em Saúde

INTRODUÇÃO

A inovação tecnológica, definida como a aplicação de novos conhecimentos que se manifestam em produtos, processos ou abordagens aprimoradas¹, representa um fator de transformação essencial na área da saúde. Nas últimas décadas, o setor de saúde tem sido marcado por um acelerado processo de transformação, onde as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) desempenham um papel fundamental, transcendendo funções administrativas para se tornarem cruciais no cuidado ao paciente e na vigilância.

O papel estratégico da saúde é mutuamente causal com o desenvolvimento nacional, sendo a inovação um auxílio indispensável para governos e gestores públicos, especialmente em contextos de desafios globais, como a pandemia de COVID-19.

Apesar do avanço científico e tecnológico, o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil enfrenta o desafio de otimizar recursos finitos para atender a uma infinidade de necessidades (Silva & Tacconi, 2025). Nesse cenário, a gestão estratégica de TICs e a inovação são cruciais para promover eficiência e gerar valor, garantindo o direito constitucional à saúde (Pinochet et al., 2014; Silva & Tacconi, 2025). A compreensão da inovação deve ir além do equipamento, englobando os conhecimentos e ações necessários para sua aplicação nos processos de decisão e serviços de saúde (Pavan Baptista et al., 2011).

OBJETIVOS

O objetivo principal deste trabalho é analisar o papel da tecnologia e dos sistemas de informação na gestão estratégica da saúde pública brasileira, utilizando o arcabouço da Cadeia de Valor da Inovação. O estudo tem como objetivos

específicos avaliar o valor gerado pelas ações de inovação do LAIS para a saúde pública, especialmente quanto à eficiência, transparência e qualificação dos serviços; descrever a construção e os impactos do SIMOSTE no monitoramento da saúde dos profissionais de enfermagem; analisar o papel das tecnologias da informação e comunicação na gestão hospitalar e na Atenção Primária à Saúde; e mapear os processos de geração e difusão de ideias no ecossistema de inovação em saúde, identificando barreiras e potencialidades para sua implementação.

METODOLOGIA

A pesquisa caracteriza-se como exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, fundamentada em revisão bibliográfica e estudo de caso. O referencial teórico-analítico central é a Cadeia de Valor da Inovação, que se divide nas fases de geração, conversão e difusão de ideias.

RESULTADOS

A inovação na saúde surge como resposta a problemáticas sociais evidentes (Silva & Tacconi, 2025). No campo da saúde do trabalhador, observou-se a necessidade de um sistema para superar a subnotificação de acidentes e doenças ocupacionais em trabalhadores de enfermagem, um grupo que apresenta um perfil de adoecimento característico devido às condições de trabalho (Pavan Baptista et al., 2011).

O SIMOSTE (Sistema de Monitoramento da Saúde dos Trabalhadores de Enfermagem) foi desenvolvido com o referencial da determinação social do processo saúde-doença, visando captar agravos à saúde e seus determinantes (cargas biológicas, químicas, físicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas) para subsidiar estratégias de intervenção (Pavan Baptista et al., 2011).

Similarmente, o Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS) gera ideias que visam solucionar problemas do SUS (Silva & Tacconi, 2025). No LAIS, a geração de ideias ocorre através da colaboração entre unidades internas e parcerias externas (incluindo Secretarias de Saúde, Ministério da Saúde e instituições internacionais), buscando transformar ideias em produtos e serviços, como o Projeto SMART (sistema de apoio à gestão e controle da Telessaúde) e o AVASUS (ambiente virtual de aprendizagem do SUS) (Silva & Tacconi, 2025). O processo de conversão das ideias envolve a seleção e priorização com foco na saúde pública, e o financiamento é preponderantemente oriundo do SUS, embora haja captação da iniciativa privada (Silva & Tacconi, 2025).

A Gestão da Saúde exige um posicionamento estratégico para o tratamento dos recursos informacionais (Pinochet et al., 2014). As TICs são um recurso estratégico que impulsiona a mudança, oferecendo eficiência (redução de custos) e eficácia (geração de maior valor ou novas formas de valor), contribuindo para a sustentabilidade das organizações (Pinochet et al., 2014).

A informatização hospitalar, através de sistemas integrados como ERPs (Enterprise Resource Planning), Hospital Information System (HIS) e o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), permite maior controle dos processos, rastreabilidade e precisão no diagnóstico e assistência (Pinochet et al., 2014). A tecnologia também atua como legitimadora do ato profissional, sendo um critério de avaliação da qualidade dos serviços prestados (Pinochet et al., 2014).

A fase de difusão de ideias envolve o compartilhamento do conhecimento adquirido com clientes, fornecedores e parceiros (Silva & Tacconi, 2025). O LAIS, por exemplo, utiliza suas inovações para gerar qualificação da força de trabalho, produção de ciência e tecnologia (essencial para a soberania nacional em saúde) e melhoria contínua dos serviços (Silva & Tacconi, 2025). Na Atenção Primária à Saúde (APS), a Rede OTICS-RIO implementou 16 observatórios locais, utilizando mídias sociais (blogs, Twitter) para dinamizar o fluxo de dados e informações (Pinto & Rocha, 2016).

Essa rede proporciona apoio à formação dos trabalhadores, disseminação de dados e comunicação em saúde (Pinto & Rocha, 2016). A difusão através dos blogs das unidades de saúde é uma forma inovadora de comunicação social de baixo custo para o SUS, alcançando milhões de

acessos e promovendo a interação entre o poder público e os cidadãos (Pinto & Rocha, 2016). No setor público, a difusão e a publicidade são essenciais para promover accountability, prestando contas à sociedade sobre as ações e o financiamento público (Silva & Tacconi, 2025; Pinto & Rocha, 2016).

CONCLUSÃO

A integração da tecnologia e dos sistemas de informação é um imperativo para a gestão estratégica da saúde pública brasileira (Pinochet et al., 2014). Seja através do desenvolvimento de ferramentas específicas de vigilância para a saúde do trabalhador (SIMOSTE) (Pavan Baptista et al., 2011), seja pela estruturação de laboratórios de inovação (LAIS) focados na geração de valor para o SUS (Silva & Tacconi, 2025), ou pela utilização de redes de comunicação para apoiar a gestão local na APS (OTICS-RIO) (Pinto & Rocha, 2016), a inovação tecnológica se consolida como um componente estruturante da política nacional de saúde (Silva & Tacconi, 2025).

Para maximizar o impacto, é indispensável que a gestão pública incorpore a inovação em sua estrutura, buscando a melhoria contínua dos processos e serviços (Silva & Tacconi, 2025).

O monitoramento sistemático, apoiado por TICs e indicadores, é fundamental para o planejamento de estratégias que promovam a melhoria das condições de trabalho e a qualidade da assistência (Pavan Baptista et al., 2011; Pinochet et al., 2014). A transparência e a difusão do conhecimento, potencializadas pelas plataformas tecnológicas, são cruciais para a prestação de contas e para o engajamento da sociedade na busca por um sistema de saúde mais eficiente e equitativo (Pinto & Rocha, 2016; Silva & Tacconi, 2025).

REFERÊNCIAS

- [1] BAPTISTA, Patrícia Campos Pavan; FELLI, Vanda Elisa Andres; MININEL, Vivian Aline; KARINO, Márcia Eiko; SILVA, Silmar Maria; TITO, Renata Santos; PEDUZZI, Marina; SARQUIS, Leila Maria Mansano. A inovação tecnológica como ferramenta para monitoramento da saúde dos trabalhadores de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 45, n. esp., p. 1621-1626, 2011.
- [2] PINOCHET, Luis Hernan Contreras; LOPES, Aline de Souza; SILVA, Jheniffer Sanches. Inovações e tendências aplicadas nas tecnologias de informação e comunicação na

gestão da saúde. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 11-?, jul./dez. 2014. DOI: 10.5585/rgss.v3i2.88.

- [3] PINTO, Luiz Felipe; ROCHA, Cristianne Maria Famer. Inovações na Atenção Primária em Saúde: o uso de ferramentas de tecnologia de comunicação e informação para apoio à gestão local. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1433–1448, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015215.26662015.
- [4] SILVA, Laís Stéphanie Bazílio da; TACCONI, Marli de Fátima Ferraz da Silva. Gestão em saúde: a cadeia de valor da inovação. Exacta, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 499-519, abr./jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.5585/2024.24517>.

CORREÇÃO CIRÚRGICA DA ESCOLIOSE GRAVE JUVENIL – PADRONIZAÇÃO DE CUIDADOS MULTIDISCIPLINARES

LUIZA LANGE **ALBINO**^{1*}, JOÃO ELIAS FERREIRA **BRAGA**², BIANCA **KLOSS**³, LARISSA MELLO **DIAS**⁴, SANDRIELE DAYANE **SOUZA**⁵

1. Médica intensivista titulada pela AMIB – Coordenadora da UTI Cirúrgica do Hospital de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier; 2. Médico Ortopedista - Especialista em coluna pediátrica responsável pelo serviço de Escoliose do Hospital de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier; 3. Médica intensivista titulada pela AMIB - Coordenadora da UTI Reabilitação do Hospital de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier; 4. Fisioterapeuta – Coordenadora da Fisioterapia do Complexo Hospitalar do Trabalhador; 5. Médica Residente de Terapia Intensiva do Complexo Hospitalar do Trabalhador.

* sandrielle.souza@grupointegrado.br

Eixo: Inovações em Experiência do Paciente, Humanização e Personalização do Cuidado

INTRODUÇÃO

As alterações da curvatura da coluna vertebral são os distúrbios ortopédicos mais comuns em crianças e adolescentes, comprometendo a função e qualidade de vida. Curvaturas maiores que 45/50º de Cobb têm indicação de correção cirúrgica.

OBJETIVOS

Diante da complexidade, elaboramos um instrumento para padronizar os cuidados multidisciplinares e melhorar a experiência do paciente, evitando complicações e atingindo o melhor resultado pós-operatório.

METODOLOGIA

Foram elaboradas orientações específicas para cada área, baseadas na experiência de especialistas e na revisão bibliográfica dos bancos Bireme, Pubmed, SciELO e Cochrane, respeitando as Práticas Baseadas em Evidências.

RESULTADOS

Avaliação inicial ambulatorial com consulta pré-anestésica é voltada às particularidades e triagem do risco nutricional. A fisioterapia avalia limitações funcionais, força muscular, amplitude de movimento e padrão respiratório. Para o ato cirúrgico planeja-se o posicionamento, adaptando a mesa e coxins às possíveis contraturas existentes. Mantém-se temperatura corporal adequada e hemostasia rigorosa, além da monitorização neurofisiológica intraoperatória. Prevenção de infecções inclui: uso de 2 pares de luvas e trocas frequentes, associada à

antibioticoprofilaxia na indução anestésica, ajustada conforme o tipo de escoliose. O curativo adesivo impermeável ao fim da cirurgia favorece a cicatrização e conforto. O pós-operatório ocorre em UTI, priorizando a estabilidade hemodinâmica e suporte ventilatório, especialmente em pacientes com doenças neuromusculares. As profilaxias medicamentosas para trombose venosa profunda e úlcera gástrica NÃO são recomendadas. Fisioterapia motora é indicada visando deambulação precoce e prevenção de complicações pulmonares, motoras e tromboembólicas.

CONCLUSÃO

Padronizar os cuidados multidisciplinares garante segurança, qualidade e integralidade da assistência. Elaborar protocolos específicos para cada etapa reduz complicações, otimiza a recuperação e promove uma melhor experiência ao paciente e familiares.

REFERÊNCIAS

- [1] GLOTZBECKER, M. P. et al. Best Practice Guidelines for Surgical Site Infection Prevention With Surgical Treatment of Early Onset Scoliosis. *Journal of Pediatric Orthopaedics*, v. 39, n. 8, p. e602–e607, set. 2019.
- [2] MCINTOSH, A. L. et al. Interdisciplinary Optimization Clinic Decreases Infection in Neuromuscular/Syndromic Scoliosis Patients. *Journal of the Pediatric Orthopaedic Society of North America*, v. 2, n. 3, p. 160–160, 1 nov. 2020.

- [3] TIPPER, G. A. et al. Reducing Surgical Site Infection in Pediatric Scoliosis Surgery: A Multidisciplinary Improvement Program and Prospective 4-Year Audit. *Global Spine Journal*, v. Vol 10 (5) 633-639, 2020, p. 219256821986820, 8 ago. 2019.
- [4] WEIMANN, A. et al. ESPEN practical guideline: Clinical nutrition in surgery. *Clinical Nutrition*, v. 40, n. 7, p. 4745–4761, jul. 2021.

A INOVAÇÃO COMO FERRAMENTA NA GESTÃO EM SAÚDE

THAMIRES SUELLEN ALVES PEREIRA SANTOS^{1*}, MARIA VITÓRIA GIMENES RIBEIRO^{2**}

1. Enfermeira graduada pela Universidade Estadual de Maringá/PR; 2. Enfermeira graduada pela Universidade Cesumar - UniCesumar - Maringá/PR

* thamires_suellen25@hotmail.com ** maviribeiro01315@gmail.com

Eixo: Inovação em Métodos e Ferramentas de Gestão em Saúde

INTRODUÇÃO

A saúde enfrenta desafios relacionados à eficiência, qualidade e sustentabilidade, mesmo com avanços tecnológicos. Estratégias de inovação em gestão buscam integrar processos assistenciais e administrativos, com liderança, regulamentações, informatização, telessaúde e plataformas de informação, fortalecendo a universalidade do SUS. A inovação envolve também mudanças estruturais, culturais e organizacionais, promovendo uma gestão participativa e centrada nas necessidades da população. Para a enfermagem, o tema é relevante, estimulando profissionais a atuarem estrategicamente e implementar práticas inovadoras que aprimorem o cuidado à população.

OBJETIVOS

Realizar uma revisão bibliográfica exploratória e descritiva sobre o papel da inovação na gestão em saúde.

METODOLOGIA

O estudo é uma revisão bibliográfica exploratória e descritiva sobre o papel da inovação na gestão em saúde. A pesquisa foi realizada nas bases SciELO, Google Acadêmico e BVS, incluindo artigos completos publicados entre 2020 e 2025 com os descritores “Inovação em Saúde” e “Gestão em Saúde”. Os textos selecionados foram analisados para identificar estratégias, ferramentas e impactos da inovação, especialmente no SUS, permitindo compreender como ela contribui para a eficiência, qualidade e universalidade da assistência.

RESULTADOS

Os resultados indicam que a inovação na gestão em saúde fortalece os serviços públicos e aprimora os processos assistenciais. Destacam-se a digitalização, telemedicina, telessaúde e

integração de sistemas, que favorecem o monitoramento e a tomada de decisões. Gestão participativa e capacitação contínua impulsionam a qualidade e a autonomia profissional, especialmente dos enfermeiros. Entre os desafios estão resistência às mudanças, recursos financeiros limitados e infraestrutura tecnológica insuficiente, mas políticas públicas e investimentos têm buscado superá-los, avançando nas inovações do SUS.

CONCLUSÃO

A inovação em gestão da saúde é essencial para fortalecer os serviços públicos, aprimorar a eficiência e a qualidade no SUS. Tecnologias, integração de sistemas e gestão participativa contribuem para processos assistenciais mais resolutivos. Apesar dos desafios de recursos e infraestrutura, a inovação reforça o papel dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, na melhoria contínua do cuidado à população.

REFERÊNCIAS

- [1] FERNANDES, L. J. C. et al. Inovações na saúde pública: casos brasileiros premiados. Brazilian Journal of Development. v.7, n.3, p.24760-24780, 2021. DOI:10.34117/bjdv7n3-267. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26150>. Acesso em: 9 Out. 2025.
- [2] INACIO, S. O. M. et al. GESTÃO EM SAÚDE, CUIDADO E ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. REVISTA FOCO, [S. l.], v. 17, n. 1, p. e4302, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n1-182. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/4302>. Acesso em: 9 out. 2025.

MONITORAMENTO REMOTO COM WEARABLES NA ATENÇÃO AO IDOSO: EFICIÊNCIA OPERACIONAL E SEGURANÇA CLÍNICA EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

LUÍSA FRANCO BERNARDES^{1*}

1. Gestora de Projetos, CuideMe – Sistema de Monitoramento Remoto, Maringá/PR

* luisa@cuideme.care

Eixo: Tecnologias Digitais: Telemedicina, Monitoramento Remoto e Wearables

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional brasileiro aumenta a prevalência de doenças crônicas e a demanda por cuidados contínuos em ILPIs. A aferição manual de sinais vitais consome tempo e dificulta a detecção precoce de alterações clínicas.

Nesse cenário, dispositivos vestíveis (wearables) surgem como soluções de saúde digital que automatizam a coleta de parâmetros fisiológicos e apoiam decisões clínicas em tempo real.

OBJETIVOS

Objetivo geral: avaliar a contribuição da solução CuideMe, para a melhoria da eficiência assistencial e da segurança clínica em ILPIs.

Objetivos específicos:

- (i) mensurar a economia de tempo da equipe de enfermagem com a automação de medições de sinais vitais;
- (ii) identificar benefícios clínicos decorrentes da vigilância contínua;
- (iii) analisar a percepção de gestores e profissionais quanto aos resultados.

METODOLOGIA

Foi conduzido um estudo de caso múltiplo em duas ILPIs, uma em Ponta Grossa/PR, outra em Araruama/RJ. A intervenção consistiu na utilização de smartwatches capazes de monitorar sinais vitais e detecção de quedas, com transmissão automática via rede celular para um painel centralizado. No Lar de Joanas, 14 idosos utilizaram o dispositivo por sete meses, sendo quantificado o tempo previamente despendido em medições manuais e o tempo economizado com a automação. Na Casa São Pio, a solução foi utilizada por mais de 600 dias, sendo coletados

dados de profissionais de saúde e gestores sobre o impacto na rotina assistencial.

O sistema atualizou coordenadas minuto a minuto, permitindo acompanhar o deslocamento dos suspeitos entre municípios.

RESULTADOS

No Lar de Joanas, a implementação dos dispositivos resultou numa economia de 49 horas/mês de trabalho de enfermagem para 14 idosos, com projeção de até 270 horas/mês caso todos os 30 residentes fossem incluídos. Após mais de 600 dias de uso, a Casa São Pio atribuiu nota 5/5 à CuideMe, citando ganhos de agilidade e redução moderada de incidentes clínicos, com e diminuição perceptível no tempo de resposta a emergências.

CONCLUSÃO

O uso de wearables em ILPIs demonstrou potencial transformador ao otimizar a eficiência operacional, reduzir a sobrecarga da equipe e ampliar a segurança clínica dos residentes. Ao automatizar medições e oferecer dados contínuos, a solução CuideMe favorece a prática de um cuidado proativo e preventivo, alinhado às diretrizes contemporâneas de saúde digital e envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

- [1] BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). RDC no 751/2022. Dispõe sobre dispositivos médicos. Diário Oficial da União, 2022.
- [2] LEE, C. et al. Wearable devices for remote health monitoring of older adults: a systematic review. Journal of Medical Internet Research, v. 24, n. 5, 2022.

SIMULAÇÃO DE VISITA DOMICILIAR EM ESTÁGIO DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JOÃO GABRIEL FARINA^{1*}, GIOVANA CARDOSO DA SILVA², MARÍA FERNANDA SAUCEDO TALAMÁS², YASMIN AKEMI OLIVIERI UEDA², PATRICIA NORO MARTINS³

1. Acadêmico UNICESUMAR Centro Universitário de Maringá, Curso de Odontologia; 2. Acadêmico UNICESUMAR Centro Universitário de Maringá, Curso de Odontologia; 3. Docente UNICESUMAR Centro Universitário de Maringá, Curso de Odontologia.

* joao.farina06@gmail.com

Eixo: Inovação em Experiência do Paciente, Humanização e Personalização do Cuidado

INTRODUÇÃO

A visita domiciliar em estágio de odontologia é uma atividade supervisionada realizada na Atenção Primária e Secundária, como na Estratégia Saúde da Família (ESF), para promover e avaliar a saúde bucal de pacientes que não podem se deslocar até a unidade de saúde. A Educação Superior deve estar atrelada à realidade da população e sua relevância está diretamente ligada às necessidades dela. (MORITA et al, 2010). É essencial na formação em saúde, permitindo aos estudantes avaliar o paciente e compreender sua realidade social.

METODOLOGIA

O presente trabalho refere-se a um estudo descritivo de relato de experiência vivenciado pelos alunos do segundo ano da graduação de odontologia, durante o Estágio Supervisionado em Atenção Secundária no ano de 2024. Onde os atendimentos foram realizados em pacientes atores, no laboratório de simulação realística (Simulab) da Unicesumar em Maringá-PR.

RESULTADOS

A experiência da simulação de visita domiciliar proporcionou resultados positivos em diversos aspectos. Foi possível realizar uma anamnese completa, identificar alterações clínicas e escolher a conduta adequada para futuras intervenções. O contato direto favoreceu a criação de vínculo e confiança, permitindo uma abordagem mais individualizada e contribuindo para a redução do medo e ansiedade presente em consultas regulares. Além disso, a experiência possibilitou a observação de fatores sociais e comportamentais que influenciam diretamente na saúde bucal, reforçando a importância de considerar esses aspectos no planejamento.

CONCLUSÃO

Observou-se então, que os objetivos do estágio foram atingidos, uma vez que os estudantes vivenciaram uma experiência que transmitia um cenário real, podendo entender as dificuldades de cada paciente e observar os benefícios que esta prática pode oferecer, especialmente para pacientes em situações de vulnerabilidade. Ainda que nada substitua a estrutura de um consultório odontológico, o atendimento domiciliar pode contribuir em muitos aspectos.

REFERÊNCIAS

- [1] CORDEIRO, et al. A visita domiciliar como prática de ensino em Odontologia: revisão de literatura. Revista Pró-UniverSUS. 2020 Jul./Dez.; 11 (2): 152-15. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2476/1499>. Acesso em: 04 out. 2025.
- [2] MORITA, et al. Visita domiciliar: oportunidade de aprendizagem na graduação em Odontologia. Rev Odontol UNESP. 2010; 39(2): 75-79. Disponível em: [https://www.saude.mt.gov.br/storage/old/files/visita-domiciliar-oportunidade-de-aprendizagem-na-graduacao-em-odontologia-\[139-090810-SES-MT\].pdf](https://www.saude.mt.gov.br/storage/old/files/visita-domiciliar-oportunidade-de-aprendizagem-na-graduacao-em-odontologia-[139-090810-SES-MT].pdf). Acesso em: 04 out. 2025.

REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS NA PERFUSÃO EXTRACORPÓREA: ESTRATÉGIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA BIOMÉDICOS

NATÁLIA GODOI CARDOSO DA SILVA^{1*}, PAULA JULIANA FERREIRA ALBERO²

1. Graduanda em Biomedicina, Centro Universitário Cidade Verde; 2. Professora Dra. Orientadora, Centro Universitário Cidade Verde.

* natalia.80709-2021@aluno.unicv.edu.br

Eixo: Inovações em Segurança do Paciente e Qualidade Assistencial

INTRODUÇÃO

A Circulação Extracorpórea (CEC) é essencial nas cirurgias cardíacas por substituir temporariamente as funções cardiopulmonares e manter a perfusão tecidual (LIMA; CUERVO, 2019). Contudo, pode causar complicações neurológicas, como AVC e déficits cognitivos, devido a microembolias, variações de pressão e resposta inflamatória (BARBOSA; CARDINELLI; ERCOLE, 2010; NASCIMENTO et al., 2008; FIGUEIREDO et al., 2014). O biomédico perfusionista tem papel fundamental no controle dos parâmetros da CEC, assegurando segurança e qualidade assistencial (CFBM, 2007).

OBJETIVOS

Identificar estratégias de neuroproteção eficazes durante a CEC e destacar o papel do biomédico perfusionista na prevenção de complicações neurológicas e na segurança assistencial (NASCIMENTO et al., 2008; CFBM, 2007).

METODOLOGIA

Revisão bibliográfica descritiva e comparativa de 10 artigos publicados entre 2010 e 2023 nas bases PubMed e Scopus, abordando técnicas de neuroproteção e seus resultados na redução de complicações neurológicas (SILVA et al., 2021; LIMA; CUERVO, 2019).

RESULTADOS

As estratégias mais eficazes foram a monitorização neurológica contínua (22%) e a perfusão cerebral anterógrada seletiva (20%), com eficácia de até 80% e 78%, respectivamente (HIGASHITANI et al., 2020; LIMA; CUERVO, 2019; BARBOSA et al., 2010). O biomédico perfusionista destacou-se no controle

hemodinâmico, oxigenação e aplicação de técnicas de neuroproteção (LIMA; CUERVO, 2019).

CONCLUSÃO

A segurança em CEC depende de protocolos combinados, como a monitorização contínua e a PCAS, mais eficazes na prevenção de complicações (CLAUDINO et al., 2023; MARCO, 2022). O biomédico perfusionista é essencial na equipe e deve atuar com base em evidências científicas (BARBOSA et al., 2010).

REFERÊNCIAS

- [1] BARBOSA, R. R.; CARDINELLI, A. C.; ERCOLE, F. F. Determinantes de complicações neurológicas no uso da CEC. Arq. Psiquiatria, 2010.
- [2] CFBM. Resolução no 135/2007 do Conselho Federal de Biomedicina.
- [3] CLAUDINO, A. M. da S. et al. Complicações associadas à CEC: revisão integrativa. Enfermagem Brasil, 2023.
- [4] FIGUEIREDO et al. Resposta inflamatória na CEC: estratégias terapêuticas. Minas Gerais, 2014.
- [5] HIGASHITANI, K. et al. Outcomes of selective antegrade cerebral perfusion in elderly. Gen. Thoracic Cardiovasc. Surg., 2020.
- [6] LIMA, C. M.; CUERVO, E. V. Mecanismo da CEC e eventos neurológicos. Rev. Bras. Enfermagem, 2019.
- [7] MARCO. Circulação extracorpórea: acidentes e complicações. Rev. Ibero-Americana Humanidades, Ciências e Educação, 2022.
- [8] NASCIMENTO et al. Neurological manifestations and predictive risk factors in CABG with CEC. Arq. Psiquiatria, 2008.
- [9] SILVA et al. Predictors of complications associated with ECMO. Arq. Bras. Cardiol., 2021.

USO DA TELEODONTOLOGIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

TALITA PATRICIO FERREIRA DE JESUS DOS SANTOS¹, DENISE DOS SANTOS PEGORARO PIVA², LÍVIA MONTEIRO MATIAS², LUANA MARTINS RODRIGUES², PATRICIA NORO MARTINS³

1. Acadêmico UNICESUMAR Centro Universitário de Maringá, Curso de Odontologia; 2. Acadêmico UNICESUMAR Centro Universitário de Maringá, Curso de Odontologia; 3. Docente UNICESUMAR Centro Universitário de Maringá, Curso de Odontologia.

* talitapatricio.27@gmail.com

Eixo: Inovação em Métodos e Ferramentas de Gestão em Saúde

INTRODUÇÃO

O surgimento da pandemia com a COVID-19 em 2020, ocasionou muitas mudanças, como por exemplo o distanciamento social e restrições de atendimentos presenciais. Esse cenário, somado ao avanço da tecnologia de informação e comunicação, proporcionou novas perspectivas para os serviços de saúde contornando a impossibilidade dos encontros presenciais, como a teleodontologia, melhorando a comunicação entre profissionais e pacientes, garantindo acesso a cuidados de saúde, e promovendo saúde bucal (Carrer, 2020).

OBJETIVOS

Apesar de auspiciosa, a teleodontologia ainda é preambular demonstrando a necessidade de um maior aprendizado sobre o tema para aumentar sua incorporação no cotidiano (Teixeira et al, 2018).

METODOLOGIA

O presente trabalho descreve um relato de experiência, vivenciado pelos alunos do segundo ano do curso de odontologia no Estágio Supervisionado em Atenção Primária, no laboratório de simulação realística (Simulab) da Unicesumar durante o ano de 2024. Os atendimentos com pacientes atores foram realizados através da plataforma Google Meet.

RESULTADOS

As atividades propostas pela disciplina proporcionaram ao corpo discente, uma experiência prática do uso da teleodontologia, podendo entender os desafios e benefícios dessa abordagem alternativa de atendimento. Além de estimulá-los a criar estratégias para promoção e

prevenção à saúde, exercitar o senso crítico e empatia nos atendimentos.

CONCLUSÃO

É possível afirmar que o objetivo da disciplina foi alcançado pois introduziu ferramentas inovadoras que favorecem o desenvolvimento profissional dos estudantes. Embora essa abordagem não substitua a consulta presencial do paciente, a teleodontologia tem se mostrado uma ferramenta eficaz como uma possibilidade de agilizar o atendimento, troca de informação entre profissionais, consultas especializadas em ambientes diversos, avaliação de casos mais simples, consultas a pessoas que moram em locais remotos ou que tenham dificuldade de mobilidade e disseminação de informações relativas à saúde bucal.

REFERÊNCIAS

- [1] CARRER et al. Teleodontologia e SUS: uma importante ferramenta para a retomada da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de COVID-19. SciELO Preprints, 2020. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.837. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/837>. Acesso em: 03 out. 2025.
- [2] TEIXEIRA et al. Panorama situacional da Teleodontologia no mundo: uma revisão integrativa. Revista da ABENO, [S. l.], v. 18, n.3, p. 24–34, 2018. DOI: 10.30979/rev.abeno.v18i3.455. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/455>. Acesso em: 03 out. 2025.

RASTREAMENTO EM TEMPO REAL COM WEARABLES: UM RELATO DE CASO DE APOIO À SEGURANÇA PÚBLICA NO PARANÁ

LUÍSA FRANCO BERNARDES^{1*}

1. Gestora de Projetos, CuideMe – Sistema de Monitoramento Remoto, Maringá/PR

* luisa@cuideme.care

Eixo: Tecnologias Digitais: Telemedicina, Monitoramento Remoto e Wearables

INTRODUÇÃO

Dispositivos vestíveis (wearables) vêm sendo amplamente utilizados na saúde digital para o monitoramento de sinais vitais e localização de pacientes. Entretanto, a funcionalidade de localização em tempo real desses dispositivos abre novas possibilidades de aplicação, inclusive em cenários de segurança pública. Este relato apresenta um caso inédito em que smartwatches de monitoramento remoto da CuideMe foram fundamentais para a recuperação de equipamentos roubados e prisão em flagrante de criminosos.

OBJETIVOS

Objetivo geral: relatar a experiência de uso do sistema CuideMe em um contexto emergencial de segurança pública.

Objetivos específicos:

- (i) descrever a integração da plataforma de monitoramento com a atuação policial;
- (ii) analisar o tempo de resposta possibilitado pela tecnologia;
- (iii) discutir as implicações da aplicabilidade de wearables para além da saúde assistencial.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso com base em registros cronológicos e georreferenciados obtidos pela plataforma CuideMe e em informações oficiais da operação policial. Após o furto de smartwatches equipados com chips 4G, a equipe técnica iniciou rastreamento contínuo via painel digital, compartilhando as localizações com a Polícia Militar de Maringá e a Polícia Civil de Paranavaí.

O sistema atualizou coordenadas minuto a minuto, permitindo acompanhar o deslocamento dos suspeitos entre municípios.

RESULTADOS

O intervalo entre a ativação do rastreamento e a prisão dos suspeitos foi de aproximadamente quatro horas. Os dispositivos transmitiram localizações precisas, possibilitando que as forças policiais interceptassem o veículo em Paranavaí, com recuperação integral dos equipamentos 75,5 km de distância de onde haviam sido subtraídos.

CONCLUSÃO

O caso evidencia que wearables de saúde, ao integrarem monitoramento vital e geolocalização em tempo real, podem transcender seu uso clínico e contribuir para áreas como segurança pública. A experiência ressalta o potencial de integração entre saúde digital e políticas de proteção comunitária, demonstrando que inovações tecnológicas podem gerar valor em múltiplas dimensões sociais.

REFERÊNCIAS

- [1] LEE, C. et al. Wearable devices and their role in remote monitoring and tracking: emerging applications. *Journal of Medical Internet Research*, v. 24, n. 5, 2022.
- [2] SANTOS, A. L.; OLIVEIRA, J. F. Convergência entre saúde digital e segurança pública: novas fronteiras tecnológicas. *Revista de Inovação em Saúde*, v. 10, n. 2, 2023.

NEUROTECNOLOGIAS: DO PAPEL DOS NEURODIREITOS PARA A PROTEÇÃO DOS DADOS NEURAIIS EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

LUCIMARA PLAZA **TENA**^{1*}, MATEUS FORNASIER², AMANDA DE CARVALHO **DUTRA**³, EVANDRO VEROLA **TENA**⁴

1. Graduação em Administração, Graduação em Direito, Mestrado em Ciências Jurídicas, Doutorado em Ciências Jurídica; 2. Cirurgião-Dentista; 3. Professor dos Programas de Mestrado e Doutorado em Direitos Humanos da UNIJUI. Advogado; 4. Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM); Cirurgião-Dentista pela Universidade Estadual de Maringá (UEM).

* ra118944@uem.br

Eixo: Políticas Públicas, Regulação e Ética em Inovação em Saúde

INTRODUÇÃO

O desejo em descobrir os mistérios conscientes e inconscientes que vagam pelas mentes humanas, a habilidade para acessar os pensamentos, as memórias e recordações para desvendar o passado e projetar o futuro, deixou de ser algo pertencente apenas aos místicos.

Os cientistas também querem conhecer em profundidade o funcionamento biológico do ser humano, desejam compreender o que cada minúscula parte do cérebro, do sistema nervoso ou mesmo das células podem responder. Assim como os bruxos, que se utilizam dos oráculos para revelar o íntimo de cada indivíduo, atualmente os pesquisadores se valem de ferramentas potentes, como as neurotecnologias, para desvendar os neurodados e assim, com o auxílio da tecnologia, conhecer o “oculto” em cada um de nós, esteja ele onde estiver. O trabalho investigará como proteger os neurodados dos autistas guardados no “oculto” deles. O presente resumo expandido é um recorte da pesquisa que está em desenvolvimento na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), no Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos.

OBJETIVOS

O problema investigado na pesquisa é “como os neurodireitos podem proteger os dados neurais de indivíduos com TEA (Transtorno do Espectro Autista), frente aos avanços das tecnologias e neurotecnologias aplicadas ao tratamento e diagnóstico do autismo.” O objetivo geral

proposto analisa os principais neurodireitos envolvidos diante do uso das neurotecnologias em e pelos indivíduos com TEA.

METODOLOGIA

A pesquisa em desenvolvimento é exploratória, o método utilizado é o dedutivo, a abordagem é qualitativa, sendo a técnica aplicada a revisão não sistemática da literatura científica, exame de legislação pertinente e consulta em sites de notícias, tendo em vista a característica dinâmica do tema.

Para a elaboração desse resumo expandido não se utilizou ferramentas de IA, entretanto, se pretende fazer uso do ChatGPT para a localização de neurotecnologias que estão sendo utilizadas para o autismo. O objetivo será compreender o funcionamento das mesmas (riscos e benefícios) e como os neurodireitos poderão ser aplicados.

CONTEXTUALIZAÇÃO

Neste contexto de 4ª Revolução Industrial, surge um novo ramo do direito, os neurodireitos, cujo objetivo é proteger os dados neurais do acesso e da captação não autorizada ou ilegítima. Os neurodireitos são instrumentos de regulação, limitação e proteção ao desenvolvimento sustentável e ético da sociedade e, principalmente das diversas expressões de neurotecnologias disponíveis e em desenvolvimento no mercado, as quais impactam a mente humana e, por conseguinte, o direito ao livre desenvolvimento da personalidade.

Segundo a The Neurorights Foundation “qualquer tecnologia que registre ou interfira na

atividade cerebral é definida como neurotecnologia”. O olhar do Direito, em específico dos neurodireitos para as neurotecnologias se justifica porque, elas dispõem da técnica para captação de neurodados, o que resulta no mapeamento do indivíduo de forma ainda mais íntima.

Elas podem atuar, por exemplo, sobre a cognição, a autonomia e a autodeterminação dos indivíduos, entretanto, elas agregam o “potencial de alterar fundamentalmente a sociedade” (The Neurorights Foundation), para o bem ou para o mal, se utilizadas como armamento militar.

Com o desenvolvimento exponencial das tecnologias, diversas ferramentas que se utilizam da Inteligência Artificial (IA) estão sendo criadas para áreas como recreação (jogos, plataformas de streamings), militar, agricultura e educação. O segmento da saúde é uma das que mais investimentos recebe, principalmente porque após as pesquisas, testes clínicos e aprovação dos órgãos de controle, podem ser direcionados para outros modelos de negócios, como para os jogos.

É fato que as tecnologias e neurotecnologias tem transformado o campo da saúde e da neurociência, exemplo disso são as inovações produzidas pela empresa Neuralink, cujo objetivo

“é conectar o cérebro dos seres humanos com as máquinas, estreitando a comunicação com robôs [...] resumindo-se ao implante de um chip ao cérebro humano” (Rosa, 2020).

A promessa que se aguarda para as neurotecnologias é que as interfaces cérebro-máquina contribuam também para o diagnóstico e tratamento de diversas condições neurológicas, a exemplo daquelas que envolvem as pessoas portadoras do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Se objetiva que elas promovam a inclusão, qualidade de vida e diagnósticos assertivos.

No que tange ao autismo, pesquisa realizada pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC - Center of Diseases Control and Prevention), indica que a prevalência do espectro está aumentando. Relatório divulgado em abril de 2025 informa que 1 em cada 31 crianças americanas de 8 anos foi identificada com TEA em 2022. Tais dados não indicam que o quadro do transtorno está aumentando, mas que há um melhor acesso aos serviços para avaliação precoce. Alguns fatores contribuem para o aumento da prevalência do autismo: avanços no diagnóstico e melhora nos critérios, conscientização e redução do estigma, genética e fatores ambientais, maior diversidade de

diagnósticos, influência de mídia e tecnologias de informação.

Em relação as interfaces, um implante cerebral que permite que haja a comunicação direta entre o cérebro e dispositivos eletrônicos, por exemplo, contribuiria para melhorar a interação e comunicação para as pessoas.

Os autistas, principalmente aqueles que exigem nível de suporte maior, seriam extremamente beneficiados. A neurotecnologia tem a capacidade de incluir tal grupo de vulneráveis à sociedade, lhes devolvendo a dignidade, autonomia, a autodeterminação.

Para o uso de ferramentas tão disruptivas como as neurotecnologias, dirigidas para a área da saúde, o que por si já abrange um nicho de vulnerabilidade, é preciso atenção especial, que a legislação atual não é capaz de oferecer apenas com a invocação dos direitos da personalidade, disponíveis no Código Civil ou os fundamentais, presentes na Constituição Federal. É preciso uma legislação direcionada aos neurodireitos, e para isso já está em tramitação o Projeto de Lei 522, de 2022, Projeto de Lei 2174, de 2023, Emenda à Constituição no 29, de 2023, bem como Anteprojeto de lei para revisão e atualização da Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002, que institui o Código Civil. Relatório Final dos Trabalhos da Comissão de Juristas Responsável pela Revisão e Atualização do Código Civil.

Isso posto, se observa que indivíduos com TEA podem se beneficiar muito das neurotecnologias, o que sugere maior exposição as mesmas. Nesse sentido, se faz necessários estudos que conectem os neurodireitos, como a autodeterminação cognitiva e a proteção de dados contra a discriminação algorítmica, sejam produzidos para dar suporte a legislação.

RESULTADOS

Diversos neurodireitos podem ser dirigidos para os pacientes com TEA que eventualmente venham a se utilizar de alguma neurotecnologia, principalmente aquelas que se utilizem da IA. O resultado que se pretende alcançar com a pesquisa em desenvolvimento é promover o debate sobre o tema, neurodireitos, sua importância para a proteção dos neurodados, principalmente quando se cuida de pacientes com espectro autista.

CONCLUSÃO

Na perspectiva da Teoria dos Círculos Concêntricos (privacidade, intimidade e sigilo), os dados neurais, em decorrência de sua

especificidade, não estariam localizados em nenhuma das esferas. Para abranger os neurodados, se faz necessário a criação de uma nova esfera a qual se denominou de “oculto”, na qual estariam informações extraídas com auxílio da neurotecnologia, como memórias e inclusive o pensamento. O processamento cerebral do paciente TEA é atípico, logo, a proteção de seus dados neurais exige um olhar diferenciado. É o que se pretende analisar.

Por fim, importa pontuar que a abordagem do tema neurotecnologia e neurodireitos na perspectiva dos círculos concêntricos é original e, se torna relevante quando dirigida à população com TEA que, conforme pesquisas, está em crescimento justamente por conta do acesso a diagnósticos que se utilizam também da tecnologia.

REFERÊNCIAS

- [1] BARACHO, Marcus Ferreira. O que está acontecendo com a prevalência do autismo. AutismoVR. 11/02/25. Disponível em: Por Que a Prevalência do Autismo Está Mudando?
- [2] Veja os Dados de Cada Década! - AutismoVR. Acesso em: 20 de maio de 2025.
- [3] BRASIL. Senado Federal. Proposta de Emenda à Constituição no 29, de 2023. Altera a Constituição Federal para incluir, entre os direitos e garantias fundamentais, a proteção à integridade mental e à transparência algorítmica. Brasília, 2023a. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/158095>. Acesso em: 22 maio de 2024.
- [4] BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei 522, de 2022. Modifica a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), a fim de conceituar dado neural e regulamentar a sua proteção. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2317524&fichaAmigavel=nao>. Acesso em: 04 dez. 2024.
- [5] BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei 2174, de 2023. Estabelece as normas e princípios para proteção dos direitos fundamentais relacionados ao cérebro e ao sistema nervoso humano, objetivando garantir a proteção e promoção dos neurodireitos dos indivíduos. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/proposicao_mostrarintegra?codteor=2264479&filename=PL%202174/2023. Acesso em: 04 dez. 2024.
- [6] BRASIL. Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/113709.htm. Acesso em: 02 de ago. 2024.
- [7] BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. Princípios de ética biomédica. Trad. Luciana Pudenzi. São Paulo: Loyola, 2002.
- [8] COMISSÃO DE BIOÉTICA (DH-BIO/INF (2018)11 FINAL). Guia para o Debate Público sobre Direitos Humanos e Biomedicina. Estrasburgo, 2020. Disponível em: [16809ea3ce\(coe.int\)](https://www.coe.int/t/treaties/bioethics/guide.htm). Acesso em: 22 maio 2024.
- [9] FREITAS, Jaelson. O papel da tecnologia no diagnóstico precoce de diagnóstico precoce de transtornos do espectro autista. Dio.Global. 27.10.2023. Disponível em: O Papel da Tecnologia no Diagnóstico Precoce de Transtornos do Espectro Autista | Jaelson Freitas | Programação para Internet | DIO. Acesso em: 19 maio 2025.
- [10] HEIDEGGER, Martin. A questão da técnica. *Scientiae Studia*, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 375-98, 2007. Disponível em: <https://revistas.usp.br/ss/article/view/11117>. Acesso em: 20 jun.2024.
- [11] IENCA, Marcello; ANDORNO, Roberto. Towards new human rights in the age of neuroscience and neurotechnology. *Life Sciences, Society and Policy*. V. 13, n. 5, 2017. Disponível em: Towards new human rights in the age of neuroscience and neurotechnology - PubMed. Acesso em: 19 maio 2025.
- [12] MARQUES, Isabela. Tecnologia no Autismo: como ela auxilia no desenvolvimento de pessoas autistas. Genial Care. 04 jan. 2024. Disponível em: Tecnologia no autismo: como ela ajuda as pessoas no TEA?. Acesso em: 14 maio 2025.
- [13] SENADO FEDERAL. CJCODCIVIL. Anteprojeto de lei para revisão e atualização da Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002, que institui o Código Civil. Relatório Final dos Trabalhos da Comissão de Juristas Responsável pela Revisão e Atualização do Código Civil. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/atividade/comissoes/comissao/2630/>. Acesso em: 04 dez. 2024.
- [14] TENA, Lucimara Plaza. Da ampliação dos círculos de proteção de dados que absorve o oculto como um neurodireito da personalidade. In: Instituições jurídicas, inovações de mercado e tecnologia [Recurso eletrônico on-line] organização: I Encontro Nacional de Direito do Futuro: Escola Superior Dom Helder Câmara, ed.202. Belo Horizonte - MG: Escola Superior Dom Helder Câmara - ESDHC, 2024, v.14, p.

44 - 49.

- [15] TENA, Lucimara Plaza; MORAIS, Fausto Santos de; SIQUEIRA, Dirceu Pereira. Dados pessoais? “Isso não te pertence mais!” O desafio da autodeterminação informativa na sociedade da informação. *Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas - UNIFAFIBE*. v.12,p.503 - 537, 2025.
- [16] TENA, Lucimara Plaza. Do desocultamento do Ser: ampliação dos círculos de proteção de dados, absorção da neurotecnologia e o surgimento dos neurodireitos, 2024. (Apresentação Trabalho).
- [17] TENA, Lucimara Plaza. Mentes em risco? Do papel dos neurodireitos para a proteção dos direitos da personalidade em contexto de neurotecnologias, 2024. (Palestra).
- [18] TENA, Lucimara Plaza. O papel dos neurodireitos na proteção da mente humana em um contexto de neurotecnologias, 2024. (Palestra).
- [19] THE NEURORIGHTS FOUNDATION. The Challenge: advances in neurotechnology have far outpaced global, national, and corporate governance. 2017. Disponível em: <https://neurorightsfoundation.org/>. Acesso em: 5 jun. 2024.
- [20] YUSTE, Rafael et al. Four ethical priorities for neurotechnologies and AI. *Nature*, v. 551, p.159–163, 2017. Disponível em: [neurorights+1OAB/RS+1](#). Acesso em: 19 maio 2025.