



CMG 2025



AMB

Associação Médica Brasileira

ANAIS DO 3º CONGRESSO DE MEDICINA GERAL

24 A 26 DE JULHO DE 2025 | DISTRITO ANHEMBI | SÃO PAULO - SP

Realização



Organização



Parceiros Estratégicos



DIRETORIA | GESTÃO 2024-2026



César Eduardo Fernandes (SP)
Presidente



Juarez Monteiro Molinari (RS)
Vice-Presidente Região Sul



Carlos Henrique Mascarenhas Silva (MG)
Diretor de Defesa Profissional



Luciana Rodrigues Silva (BA)
1ª Vice-Presidente



Florisval Meinão (SP)
Secretário-Geral



Luiz Carlos Von Bahten (PR)
Diretor de Comunicações



Nerlan Tadeu Gonçalves de Carvalho (PR)
2º Vice-Presidente



Maria Rita de Souza Mesquita (SP)
1ª Secretária



Luciano Gonçalves de Souza Carvalho (DF)
Diretor de Assuntos Parlamentares



Etelvino de Souza Trindade (DF)
Vice-Presidente Região Centro-Oeste



Akira Ishida (SP)
Diretor Administrativo



Carlos Vicente Serrano (SP)
Diretor de Relações Internacionais



Bento José Bezerra Neto (PE)
Vice-Presidente Região Nordeste



Lacildes Rovella Júnior (SP)
1º Tesoureiro



Clóvis Francisco Constantino (SP)
Diretor Acadêmico



Paulo Martins Toscano (PA)
Vice-Presidente Região Norte



Fernando Sabia Tallo (SP)
2º Tesoureiro



José Aurillo Rocha (CE)
Diretor de Atendimento ao Associado



Claudia Navarro Carvalho Duarte Lemos (MG)
Vice-Presidente Região Sudeste



José Eduardo Lutaif Dolci (SP)
Diretor Científico



Rômulo Capello Teixeira (RJ)
Diretor Cultural

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

Congresso de Medicina Geral da Associação Médica Brasileira - AMB (3. : 2025 : São Paulo, SP)

Anais do 3º CMG AMB / [organizadores César Eduardo Fernandes, Fernando Sabia Tallo, José Eduardo Lutaif Dolci]. -- São Paulo: Farol Editora, 2025.

Vários autores.

Vários colaboradores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-989971-0-6

1. Medicina - Congressos I. Fernandes, César Eduardo. II. Tallo, Fernando Sabia. III. Dolci, José Eduardo Lutaif IV. Título.

25-321802.0

CDD-610.6

Índice para catálogo sistemático: 1. Medicina : Congressos 610.6

Aline Braziele Benitez - CRB-1/3129

doi.org/10.29327/5748397

PALAVRA DO PRESIDENTE

Construindo a Excelência na Medicina Geral Brasileira

Como presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), é com grande satisfação que apresento esta publicação - **Anais do 3º Congresso de Medicina Geral da AMB** - evento realizado entre os dias 24 e 26 de julho de 2025, no Distrito Anhembi, em São Paulo.

Este encontro foi um marco no fortalecimento da Medicina Brasileira, oferecendo um espaço importante para a capacitação dos médicos generalistas, atualização científica, integração entre especialidades e reflexão sobre os desafios contemporâneos da prática médica.

Reunindo aproximadamente 3.500 congressistas e contando com a participação de 400 palestrantes de renome, o congresso abrangeu 288 temas distribuídos entre as 55 especialidades médicas e áreas de atuação, além de temas de interesse como ética médica, direito médico e saúde digital. Ainda tivemos a inscrição de mais de 400 trabalhos científicos para avaliação.

A publicação dos Anais do 3º Congresso de Medicina Geral da AMB cumpre o importante papel de registrar o conhecimento compartilhado durante o evento, tornando-o acessível a todos os interessados.

A AMB reafirma seu compromisso com a formação continuada, a atualização permanente e a valorização dos médicos que atuam em medicina geral, particularmente aqueles que desempenham funções essenciais na atenção primária à saúde, em todos os 5.570 municípios do Brasil. Por isso, investir na qualificação desses profissionais significa, em última instância, investir na melhoria da saúde e do bem-estar da população.

Com esta publicação, renovamos também nossa expectativa em relação ao 4º Congresso Brasileiro de Medicina Geral da AMB (CBMG 2026), a ser realizado de 11 a 13 de junho de 2026, novamente no Distrito Anhembi, em São Paulo.

Trata-se do único congresso de Medicina Geral do país e do maior evento nacional a reunir, em um só local, as 54 sociedades de especialidades médicas, com a participação dos mais qualificados especialistas conduzindo debates sobre temas atuais e relevantes para a prática clínica.

Em nome da AMB, deixo registrado nosso profundo agradecimento a todos os que participaram, colaboraram e acreditaram neste projeto, e reitero o convite para que estejam conosco na próxima edição do Congresso de Medicina Geral da AMB.

Nos vemos lá!



César Eduardo Fernandes
Presidente da AMB
Presidente do CMG 2025



Confira na **página 46** os **trabalhos científicos premiados** com as melhores apresentações orais e os pôsteres vencedores.



COMISSÃO ORGANIZADORA



ANAIS DO 3º CONGRESSO DE MEDICINA GERAL (CMG 2025)

A Associação Médica Brasileira (AMB) tem a honra e o privilégio de apresentar a publicação **Anais do 3º Congresso de Medicina Geral (CMG 2025)**.

Como um registro histórico, este documento materializa e descreve o evento que, indiscutivelmente, consolidou sua posição, como o maior e mais representativo encontro de Medicina geral em todo o território nacional.

É importante destacar que os médicos generalistas ocupam uma posição estratégica e desempenham um papel fundamental e absolutamente insubstituível na assistência primária de saúde atuando nos 5.570 municípios brasileiros.

Diante da magnitude dessa importância, proporcionar espaços dedicados, especializados e de alta qualidade para a capacitação e aprimoramento contínuo de habilidades e a atualização de conhecimentos médicos não é apenas uma recomendação, mas sim uma necessidade imprescindível.

Neste contexto, a necessidade de qualificação profissional oferecida pelo CMG 2025 emergiu como um evento singular, de caráter insubstituível e com uma relevância ímpar para a comunidade médica.

O CMG 2025 representa, acima de tudo, uma grande sinergia que simboliza o ápice dos esforços conjuntos, coordenados e sistemáticos empreendidos pelas federadas estaduais e pelas sociedades de especialidades médicas filiadas à AMB. Este esforço coletivo é uma clara demonstração da força, da unidade e da coesão da classe médica brasileira, que se mobiliza em prol da excelência e da defesa da saúde da população.

Entre os trabalhos inscritos, destacaram-se produções de elevada qualidade técnico-científica que tiveram a oportunidade privilegiada de serem apresentadas em diferentes formatos acadêmicos, incluindo apresentações orais estruturadas e pôsteres informativos. Essa valorização da pesquisa estimulou a produção de conhecimento e o intercâmbio de descobertas.

A premiação dos melhores trabalhos apresentados, com o reconhecimento oficial e formal oferecido pela AMB, valorizou os consideráveis esforços acadêmicos dos vencedores, incentivando a pesquisa e a inovação na medicina brasileira.

O CMG 2025 ressaltou, de forma clara o compromisso institucional profundo e permanente da Associação Médica Brasileira, com a valorização contínua da Medicina geral e com a formação de profissionais de saúde altamente qualificados, tecnicamente competentes e eticamente comprometidos com o bem-estar populacional. Este compromisso é a força motriz por trás de todas as iniciativas da AMB.

O legado do CMG 2025 serve de inspiração e base para os futuros avanços e conquistas. Nos vemos em no CMG em 2026!

Comissão Organizadora

3º Congresso de Medicina Geral (CMG 2025)

Associação Médica Brasileira

APOIO INSTITUCIONAL

FEDERADAS DA AMB



APOIO CIENTÍFICO

SOCIEDADES DE ESPECIALIDADE



PALESTRANTES CONVIDADOS

- ABILIO AUGUSTO FRAGATA FILHO
- ABRÃO JOSÉ CURY JUNIOR
- ADRIANA SEBER
- AKIRA ISHIDA
- ALBA LETICIA PEIXOTO MEDEIROS
- ALBERTO CHEBABO
- ALESSANDRA TIEPPO
- ALESSANDRO MARIANI
- ALEXANDRE FERREIRA OLIVEIRA
- ALEXANDRE PINTO DE AZEVEDO
- ALEXANDRINA MARIA AUGUSTO DA SILVA MELEIRO
- ÁLVARO BAIK CHO
- ÁLVARO HENRIQUE DE ALMEIDA DELGADO
- ALVARO PACHECO E SILVA FILHO
- ÁLVARO PULCHINELLI JUNIOR
- AMYR CHICHARO CHACAR
- ANA AMÉLIA CAMPOS CLARO OLANDIM
- ANA CLAUDIA CIELO
- ANA CLÁUDIA PINTO
- ANA ESTELA HADDAD
- ANA MARIA ZUCCARO
- ANA PAULA DE OLIVEIRA RAMOS
- ANA PAULA FONSECA
- ANA PAULA SIMÕES
- ANDRÉ FELDMAN
- ANDRÉ MARIO DOI
- ANDRÉ MIOTTO
- ANDRÉ SILVA FRANCO
- ANDRÉ SOBIERAJSKI DOS SANTOS
- ANDRÉ WAN WEN TSAI
- ANDREY OLIVEIRA CRUZ
- ANGÉLICA NOGUEIRA RODRIGUES
- ANGELO CHELOTTI DUARTE
- ANGELO MAIOLINO
- ANTONIO CARLOS AGUIAR BRANDÃO
- ANTONIO CARLOS BACELAR NUNES FILHO
- ANTONIO CARLOS ENDRIGO
- ANTONIO CORRÊA LOPES NETO
- ANTONIO JOSÉ GONÇALVES
- AQUILLA COUTO
- ARCEU SCANAVINI NETO
- ARIIVALDO RIBEIRO FILHO
- ARMANDO DE CARVALHO LOBATO
- ARTUR ANTONIO DUARTE
- ARTUR SERRA NETO
- ATÊNCIO PEREIRA DE QUEIROGA FILHO
- ÁUREO DE ALMEIDA DELGADO
- BÁRBARA ESTEVAM
- BENJAMIN FRANKLIN LIRA DE ARAUJO JUNIOR
- BRUNO DE ARRUDA BRAVIM
- BRUNO PEREIRA VALDIGEM
- CAIO VINICIUS BOTELHO BRITO
- CARLOS ALBERTO GOMES DOS SANTOS
- CARLOS DANIEL CHRIST
- CARLOS EDUARDO JOUAN GUIMARÃES
- CARLOS EDUARDO KERBEG ZACHARIAS
- CARLOS FREDERICO SPARAPAN MARQUES
- CARLOS GORIOS
- CARLOS HENRIQUE MASCARENHAS
- CARLOS PEDROTTI
- CARLOS ROBERTO RIBEIRO DE CARVALHO
- CARLOS VICENTE SERRANO JUNIOR
- CAROLINA BARROS FERREIRA DA COSTA
- CAUÃ BHERING SOARES
- CECÍLIA MICHELETTI
- CELSO VILELLA MATOS
- CESAR AUGUSTO NEVES LUIZ
- CESAR BARROS
- CÉSAR EDUARDO FERNANDES
- CHIEN HSIN FEN
- CLAUDIA NAVARRO CARVALHO DUARTE LEMOS
- CLEYTON DIAS SOUZA
- CLÓVIS FRANCISCO CONSTANTINO
- CLOVIS KLOCK
- CORINTIO MARIANI NETO
- CRISTIANO PLATE
- CRISTINA PIRES CAMARGO
- CRISTINA SETTE
- DALMO ANTONIO RIBEIRO MOREIRA
- DALTON ANJOS
- DANIELA PONCE
- DANIELLE TIEMI SIMÃO
- DANILO ANUNCIATTO SQUILLAR
- DAVI FERREIRA SOARES
- DAYSE MARIA LOURENÇO
- DÉBORA GUSMÃO MELO
- DÉBORA RAQUEL BENEDITA TERRABUIO
- DENISE BRANCO DE ARAÚJO ZAHR
- DENISE DERANI GOMES
- DURVAL RIBAS FILHO
- EDIVALDO UTIYAMA
- EDSON IBRAHIM MITRE
- EDSON OLIVEIRA
- EDUARDA TEBET
- EDUARDO CANTEIRO CRUZ
- EDUARDO CARVALHO PESSOA
- EDUARDO CORDIOLI
- EDUARDO DE MELO CARVALHO ROCHA
- EDUARDO DE SOUZA
- EDUARDO GUIMARÃES HOURNEAUX DE MOURA
- ELI MANSUR
- ELIZABETH REGINA GIUNCO ALEXANDRE
- ELSON DE MIRANDA ASEVEDO
- EMANUEL JORGE AKEL THOMAZ DE LIMA
- EMANUELLE ROBERTA DA SILVA AQUINO
- EMILIO AUGUSTO CAMPOS PEREIRA DE ASSIS
- EMILIO CESAR MAMEDE MURADE
- EMILIO PIZZICHINI
- ENRICO STEFANO SURIANO
- ERICH VINICIUS DE PAULA
- ETELVINO DE SOUZA TRINDADE
- EXPEDITO BARBOSA
- FABIANA BARONI ALVES MAKDISSI
- FABIANO GONÇALVES GUIMARÃES
- FABIO ANTONIO PERECIM VOLPE
- FABIO AUGUSTO DE CASTRO GUERRA
- FÁBIO DE FREITAS BUSNARDO
- FÁBIO FERNANDES DANTAS FILHO
- FÁBIO VEIGA DE CASTRO SPARAPANI
- FARID SAMAAAN
- FÁTIMA CRISTINA MENDES DE MATOS
- FÁTIMA RODRIGUES FERNANDES
- FELIPE PROENÇO DE OLIVEIRA
- FELIPE TORRES PACHECO
- FERNANDA YOSHIMOTO
- FERNANDO ANTONIO GOMES DE ANDRADE
- FERNANDO C. TORRES
- FERNANDO GUSTAVO STELZER
- FERNANDO MORBECK ALMEIDA COELHO
- FERNANDO SABIA TALLO
- FLAVIA FARAH SABE
- FLÁVIO MOURA REZENDE FILHO
- FLORISVAL MEINÃO

PALESTRANTES CONVIDADOS

- FRANCISCO CORTES FERNANDES
- GABRIEL FARIA NAJAS
- GABRIEL RAMOS SENISE
- GABRIEL TEIXEIRA MONTEZUMA SALES
- GERSON JUNQUEIRA JÚNIOR
- GERSON LUIZ BREDT JUNIOR
- GIL FACINA
- GLÁUCIA MARIA MORAES DE OLIVEIRA
- GUILHERME CAMPOS
- GUILHERME D' ANDREA SABA ARRUDA
- GUILHERME MARQUES
- GUSTAVO FAIBISCHEW PRADO
- GUSTAVO IENO JUDAS
- GUSTAVO STARLING TORRES
- HESOJY GLEY VITAL
- HIDEKI HYODO
- HISHAM HAMIDA
- HYE JU LEE
- IAN WARD ABDALLA MAIA
- IARA MORENO LINHARES
- IGOR CORREIA DE FARIAS
- ILANO BARRETO
- ILZA MARIA URBANO MONTEIRO
- ISAAC ALTIKES
- ISABELLA SEBUSIANI DUARTE TAKEUTI
- ISMAEL MAGUILNIK
- ITA PFEFFERMAN HEILBERG
- ITAMAR RIBEIRO DE OLIVEIRA
- IVAN DIEB MIZIARA
- IVANI PEREIRA BAPTISTA DOS SANTOS
- JACQUELINE MENEZES
- JADE CURY MARTINS
- JAYME MALEK
- JEFFERSON GOMES FERNANDES
- JENE GREYCE OLIVEIRA DA CRUZ
- JOÃO BRAINER CLARES DE ANDRADE
- JOÃO CLÁUDIO DA COSTA URBANO
- JOÃO EDUARDO NUNES SALLES
- JOÃO FERNANDO MONTEIRO FERREIRA
- JOÃO LINDOLFO CUNHA BORGES
- JOÃO OTAVIO RIBAS ZAHDI
- JOÃO PEDRO DE OLIVEIRA DE BIAZI
- JOAQUIM TEODORO DE ARAÚJO NETO
- JOICILENE MANDULÃO
- JOSÉ ANDRADE MOURA NETO
- JOSE DIRCEU RIBEIRO
- JOSÉ EDUARDO LUTAIF DOLCI
- JOSÉ JOZEFRA BERTO FREIRE
- JOSÉ MARIA SOARES JUNIOR
- JOSÉ MAURO SECCO
- JOSE PAULO DE SIQUEIRA GUIDA
- JOSÉ RUFINO COSTA DOS SANTOS
- JOSÉ TADEU COLARES
- JOZELDA LEMOS DUARTE
- JUANG HORNG JYH
- JUAREZ MONTEIRO MOLINARI
- JULIA GAYOSO QUEIROZ
- JULIANA HASSE
- JULIANA KOZAN
- JULYANA KANATE MAZZONI MOROMIZATO
- JUNJI MILLER
- JURANDIR MARCONDES RIBAS FILHO
- JUSTINIANO BARBOSA VAVAS
- KALIL DUAILIBI
- KARINA EIKO YAMASHITA
- KARINA PIERANTOZZI VERGANI
- KAROLINE SOARES GARCIA
- KELLEN VILHARVA
- KIMBLE TEIXEIRA FONSECA MATOS
- LACILDES ROVELLA JUNIOR
- LARISSA BORDALO DE FIGUEIRÊDO
- LARISSA MULLER GOMES
- LEONARDO HADDAD
- LIGIA ANDRADE DA SILVA TELLES MATHIAS
- LILIAN DE PAIVA RODRIGUES HSU
- LILIAN DOS SANTOS RODRIGUES SADECK
- LÍVIA MARIA GARCIA MELRO
- LUCAS CERTAIN DE ANDRADE
- LUCAS DE OLIVEIRA SASSI
- LUCIANA FERREIRA FRANCO
- LUCIANA MACIEL
- LUCIANA RODRIGUES SILVA
- LUCIANO CARVALHO VITORINO
- LUCIANO CESAR PONTES DE AZEVEDO
- LUCIANO FERNANDES CHALA
- LUCIANO GONÇALVES DE SOUZA CARVALHO
- LUCILA CAMARGO
- LUIS DONIZETE DA SILVA STRACIERI
- LUIS FELIPE DE ARAÚJO CAMPOS
- LUIS FELIPE DE BARROS URA
- LUISA TAJRA
- LUIZ CARLOS SOUZA SAMPAIO
- LUIZ CARLOS VON BAHTEN
- LUIZ GUSTAVO DE OLIVEIRA E SILVA
- MANDIRA DARIPA KAWAKAMI
- MARA MENDES
- MARCELA CARNEIRO VASCONCELOS PAVANI
- MARCELA FERNANDES
- MARCELLA GARCEZ DUARTE
- MARCELO ALLEVATO
- MARCELO AVERBACH
- MARCELO CALIL BURIHAN
- MARCELO DE JESUS JUSTINO ARES
- MARCELO JOSÉ DE CARVALHO CANTARELLI
- MARCELO RODRIGO DE SOUZA MORAES
- MARCELO RODRIGUES BORBA
- MARCELO VAZ PEREZ
- MARCIA GONÇALVES
- MARCIO SAIGA
- MARCIO SALMITO
- MARCO ANDREY CIPRIANI FRADE
- MARCONE LIMA SOBREIRA
- MARCOS ANTUNES
- MARCOS CYRILLO
- MARIA AUXILIADORA FRAZÃO
- MARIA CAMILA LUNARDI
- MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER
- MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA IZAR
- MARIA DAS GRAÇAS RODRIGUES DE OLIVEIRA
- MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA
- MARIA RITA DE SOUZA MESQUITA
- MARIA STELLA FIGUEIREDO
- MARIA VERA CRUZ DE OLIVEIRA CASTELLANO
- MARIA VICTORIA SUÁREZ RESTREPO
- MARIANA FREITAS DE AGUIAR
- MARIANNE YUMI NAKAI
- MARIMILIA PITTA
- MARISE LAZARETTI CASTRO
- MARUN DAVID CURY
- MATHEUS FELICIANO DA COSTA FERREIRA
- MAURICIO LUIZ MALITO
- MAURO JOSÉ COSTA SALLES
- MELCA MARIA OLIVEIRA BARROS
- MIGUEL AKKARI

PALESTRANTES CONVIDADOS

- MIGUEL ANTONIO MORETTI
- MIGUEL SABINO NETO
- MILTON MASSAYUKI OSAKI
- MIYUKI GOTO
- MÔNICA LOPEZ VAZQUEZ
- MÔNICA SAMUEL AVILA
- MÚCIO TAVARES DE OLIVEIRA JÚNIOR
- MURILO NEVES
- NAFICE COSTA ARAÚJO
- NERLAN TADEU GONÇALVES DE CARVALHO
- NEUTON DORNELAS GOMES
- NILTON ALVES LARA JUNIOR
- NILTON CAVALCANTE
- NIVALDO MENEZES FILGUEIRAS FILHO
- NYDIA STRACHMAN BACAL
- NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALOMÃO
- OLIVAL DE OLIVEIRA JUNIOR
- OMAR LUPI DA ROSA SANTOS
- OSCAR PEREIRA DUTRA
- PAOLA SMÂNIO
- PAULO AFONSO MEI
- PAULO BOARINI
- PAULO HERMAN
- PAULO KASSAB
- PAULO MARTINS TOSCANO
- PAULO RICARDO AVANCINI CARAMORI
- PAULO ROBERTO CORSI
- PAULO SALOMÃO
- PEDRO ANTONIO NOGUEIRA FILHO
- PEDRO EDER PORTARI FILHO
- PEDRO GIAVINA-BIANCHI
- PEDRO HENRIQUE FERREIRA ALVES
- PEDRO LUIZ SERRANO USON JUNIOR
- PEDRO RODRIGUES GENTA
- PUTIRA SACUENA
- QUIRINO CORDEIRO JUNIOR
- RAIMUNDO GERÔNIMO DA SILVA JUNIOR
- RAIMUNDO SOTERO MENEZES FILHO
- RAISSA ROBLES DE MOURA ARGUELHO
- RALCYON TEIXEIRA
- RAPHAEL COELHO
- RAPHAEL RIBEIRO SPERA
- RAUL CUTAIT
- RENATA MARIA RAZERA CAPELA
- RENATA PILAN
- RENATA RODRIGUES DA CUNHA COLOMBO BONADIO
- RENATO PRESCINOTTO
- RENAULT MATTOS RIBEIRO JUNIOR
- RICARDO DE AMORIM CORRÊA
- RICARDO FERRARI PEREIRA
- RICARDO GOULART RODRIGUES
- RICARDO HEGELE
- RICARDO HENRIQUE SAMPAIO MEIRELLES
- RICARDO PAVANELLO
- RICARDO RANGEL DE PAULA PESSOA
- RICHARD PAE KIM
- RINALDO FOCACCIA SICILIANO
- ROBERTA SCHIAVON NOGUEIRA
- ROBERTO EZEQUIEL HEYMANN
- ROBERTO RASSLAN
- ROBERTO TOPOLNIAK
- RODOLFO CASIMIRO REIS
- RODRIGO MATHEUS SANTOS ALVES
- RODRIGO NASCIMENTO PINHEIRO
- RODRIGO PASCOAL AZEVEDO
- RÔMULO CAPELLO TEIXEIRA
- RONALD LUIZ GOMES FLUMIGNAN
- RONALDO ABRAHAM
- RONI DE CARVALHO FERNANDES
- ROSA AMÉLIA ANDRADE DANTAS
- ROSA HASAN
- ROSÁLIA DO PRADO PADOVANI
- ROSANA LAZZARINI
- ROSANA RICHTMANN
- ROSELI MIEKO YAMAMOTO NOMURA
- ROSIANE MATTAR
- ROSIRENE PANTALEÃO GESSINGER
- ROSMARY TATIANE ARIAS BUSE
- ROSSICLEI DE SOUZA PINHEIRO
- RUBENS CHOJNIAK
- RUI FERNANDO RAMOS
- SALMO RASKIN
- SANDRA LÚCIA FERNANDES
- SAULO OLIVEIRA
- SERGIO ANTONIO DIAS DA SILVEIRA JUNIOR
- SÉRGIO ATALA DIB
- SERGIO CIMERMAN
- SERGIO HENRIQUE BASTOS DAMOUS
- SERGIO PEDRO BALDASSIN
- SERGIO TAMAI
- SERGIO TAVARES MONTENEGRO
- SIDNEY BOMBARDA
- SIDNEY BRANDÃO
- SILAS DOS SANTOS GALVÃO FILHO
- SILVIA REGINA PIZA
- SULIM ABRAMOVICI
- TAISSA FERRARI MARINHO
- TAN CHEN WU
- TÂNIA CORRÊA DE TOLEDO FERRAZ ALVES
- TENG HSIANG WEI
- TERESA CRISTINA BORTOLHEIRO
- TEREZA CRISTINA DE BRITO AZEVEDO
- VALDIR ZAMBONI
- VICTOR ENRIQUE MENDOZA RAMOS
- VINICIUS MENEGUETTE
- VIVIAN LERNER AMATO
- VIVIAN MASUTTI JONKE
- VIVIANA DE MELLO GUZZO LEMKE
- VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE
- VIVIANE VEIGA
- WALLACE ANDRÉ PEDRO DA SILVA
- WALTER MIYAMOTO
- WELLINGSON SILVA PAIVA
- WILMA LELIS BARBOZA LORENZO ACÁCIO
- WOLFGANG AGUIAR
- YURI FRANCO TRUNKLE
- ZEIN MOHAMED SAMMOUR
- ZELIETE LINHARES LEITE ZAMBON
- ZEUS TRISTÃO DOS SANTOS

PATROCINADORES

Diamond



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Platinum



Personnalitê

Ouro



Prata



Bronze



Apoio





PROGRAMA CIENTÍFICO

CMG 2025

CURSOS PRÉ-CONGRESSO	22, 23 E 25/JUL	12
-----------------------------	------------------------	-----------

CONGRESSO

QUINTA 24/JUL	16
------------------------	-----------

SEXTA 25/JUL	26
-----------------------	-----------

SÁBADO 26/JUL	34
------------------------	-----------

ARENA

QUINTA 24/JUL	38
------------------------	-----------

SEXTA 25/JUL	41
-----------------------	-----------

SÁBADO 26/JUL	43
------------------------	-----------

ANAIS

TRABALHOS APROVADOS	45
----------------------------	-----------

SUORTE AVANÇADO DE VIDA EM CARDIOLOGIA (ACLS)

Sobre o curso

O Curso ACLS (Advanced Cardiovascular Life Support) é uma capacitação presencial promovida pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), em parceria com a Associação Médica Brasileira (AMB), com certificação internacional da American Heart Association (AHA).

Este curso integra a programação oficial do Congresso de Medicina Geral da AMB 2025 e tem como objetivo capacitar médicos no atendimento avançado de emergências cardiovasculares, com base em metodologia ativa e simulação realística.

DATA: 22 e 23/07/2025



Certificação internacional válida por 2 anos, emitida pela American Heart Association (AHA)



Curso 100% presencial e com metodologia prática



Carga horária: 16 horas (2 dias de imersão)



Turma reduzida: máximo de 28 participantes



Proporção ideal de ensino: 1 instrutor para cada 7 alunos



Certificado e carteira de aprovação emitidos pela SBC

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

- ✓ Ressuscitação cardiopulmonar (RCP)
- ✓ Desfibrilação e uso de marcapasso
- ✓ Técnicas de ventilação com e sem equipamentos
- ✓ Farmacologia cardiovascular aplicada
- ✓ Aspectos éticos em emergências
- ✓ Atendimento a síndromes coronarianas e AVC
- ✓ Manejo de arritmias cardíacas
- ✓ Acesso e técnicas intravenosas
- ✓ Uso de DEA (desfibrilador externo automático)

PARCERIA



HORA	ATIVIDADE
07:30	07:30 - 17:30 CURSO ACLS SBC SUPOORTE AVANÇADO DE VIDA EM CARDIOLOGIA 
	07:30 - 07:40 ABERTURA - Visão geral do curso
	07:40 - 08:15 VÍDEO - Sistemas de tratamento VÍDEO - Abordagem Sistemática VÍDEO - Instrutor de RCP
08:15	08:15 - 09:30 ESTAÇÕES DE HABILIDADES (PRÁTICA + AVALIAÇÃO)
	08:15 - 09:00 SBV DE ALTA QUALIDADE – I Instrutor A 08:15 - 09:00 MANEJO DA VIA AÉREA – II Instrutor B
	09:00 - 09:10 INTERVALO
	09:10 - 10:00 MANEJO DA VIA AÉREA – II Instrutor A 09:10 - 10:00 SBV DE ALTA QUALIDADE – I Instrutor B
10:00	10:00 - 10:25 VÍDEO - Reconhecimento: sinais de deterioração clínica (nas estações) + Revisão da Tecnologia
	ESTAÇÃO PRÁTICA 10:25 - 11:25 BRADIARRITMIAS 11:25 - 12:25 TAQUIARRITMIAS
	Discussão de ritmos e casos I II
	Discussão de ritmos e casos II I
12:30	12:30 - 13:00 VÍDEO - Síndrome Coronariana Aguda
13:00	13:00 - 14:00 ALMOÇO
14:00	14:00 - 14:30 VÍDEO - Equipes de alto desempenho
14:30	14:30 - 17:00 ESTAÇÃO PRÁTICA - PCR e cuidados pós-PCR
	ESTAÇÃO PRÁTICA 14:30 - 17:00
	PCR e cuidados pós-PCR* Instrutor A I
	PCR e cuidados pós-PCR* Instrutor B II
17:00	17:00 - 17:30 VÍDEO - Vídeo: AVC: Diretor
17:30	17:30 - 18:00 VÍDEO - Encerramento 1º dia – Informações gerais, dúvidas e comentários

*Intervalo de 10 minutos durante a estação

HORA	ATIVIDADE	
07:30	07:30 - 13:40 CURSO ACLS SBC SUPOORTE AVANÇADO DE VIDA EM CARDIOLOGIA 	
	07:30 - 08:00 REVISÃO DOS ALGORITMOS Instrutor A	
	ESTAÇÃO PRÁTICA	08:00 - 10:30
	Estação Equipe de alto desempenho - prática Megacode Instrutor A	I
	Estação Equipe de alto desempenho - prática Megacode Instrutor B	II
10:30	10:30 - 10:45 INTERVALO	
10:45	10:45 - 11:30 AVALIAÇÃO TEÓRICA	
10:45	Estação Prática - Avaliação (12-72)	11:45 - 13:10
	Avaliação Megacode Instrutor A	II
	Avaliação Megacode Instrutor B	I
13:10	13:10 - 13:40 REMEDIAÇÃO	
13:40	13:40 - 14:00 ENCERRAMENTO	

HORA	ATIVIDADE
08:30	08:30 - 10:00 INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PRÁTICA MÉDICA: DO ESTETOSCÓPIO AO ALGORITMO Palestrantes: Vivian Masutti Jonke e Eduardo Cordioli Curadoria: Curso Oficial Dragão Digital
	08:30 - 08:45 BOAS-VINDAS E INTRODUÇÃO ABERTURA COM DRA. VIVIAN JONKE • IA NA JORNADA CLÍNICA, CIENTÍFICA E EDUCACIONAL DO MÉDICO MODERNO • CASOS REAIS COM IMPACTO PRÁTICO EM DIFERENTES ESPECIALIDADES
	08:45 - 09:25 MÓDULO 1 – IA NO CONSULTÓRIO FERRAMENTAS: CHATGPT, PERPLEXITY • PROMPTING COM GUIDELINES MÉDICAS • GERAÇÃO DE SUMÁRIO CLÍNICO E PLANO TERAPÊUTICO PERSONALIZADO
	09:25 - 10:00 MÓDULO 2 – IA NA PESQUISA CLÍNICA FERRAMENTAS: NOTEBOOKLM, OPEN EVIDENCE • EXPLORAÇÃO DE ARTIGOS E EVIDÊNCIAS COM IA • CONSTRUÇÃO DE REVISÃO RÁPIDA E PROTOCOLOS DE ESTUDO
10:00	10:00 - 10:20 INTERVALO (COFFEE BREAK)
10:20	10:20 - 12:30 INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PRÁTICA MÉDICA: DO ESTETOSCÓPIO AO ALGORITMO Palestrantes: Vivian Masutti Jonke e Eduardo Cordioli Curadoria: Curso Oficial Dragão Digital
	10:20 - 10:55 MÓDULO 3 – ESCRITA E COMUNICAÇÃO MÉDICA COM IA FERRAMENTAS: MANUS, CHATGPT, GAMMA.APP • ESCRITA DE ARTIGOS, AULAS, E APRESENTAÇÕES VISUAIS COM AUXÍLIO DE IA • COMUNICAÇÃO COM PACIENTES E COLEGAS
	10:55 - 11:35 MÓDULO 4 – REGISTRO, LAUDOS E ORGANIZAÇÃO CLÍNICA FERRAMENTAS: PLAUD NOTES, NOTEBOOKLM, MAIFY • GERAÇÃO AUTOMATIZADA DE REGISTROS E LAUDOS • ORGANIZAÇÃO DE FLUXOS, RESUMOS E RACIOCÍNIO CLÍNICO
	11:35 - 12:15 DESAFIO MÉDICO COM IA CASOS CLÍNICOS E DILEMAS MÉDICOS RESOLVIDOS EM GRUPO COM USO DAS FERRAMENTAS APRESENTADAS • MENTORIA ATIVA DURANTE A RESOLUÇÃO • APRESENTAÇÃO RÁPIDA DOS RESULTADOS POR GRUPO
	12:15 - 12:30 ENCERRAMENTO E CERTIFICAÇÃO RECAPITULAÇÃO DOS APRENDIZADOS • SUGESTÕES DE TRILHA INDIVIDUAL PÓS-EVENTO • ENTREGA DO CERTIFICADO DRAGÃO DIGITAL + AMB

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
08:00	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: OFTALMOLOGIA Coordenador(es): Rodrigo Pascoal Azevedo Wilma Lelis Barboza Lorenzo Acácio Maria Auxiliadora Frazão	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: REUMATOLOGIA Coordenador(es): Nafice Costa Araújo Akira Ishida	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: MEDICINA DE EMERGÊNCIA Coordenador(es): Rômulo Capello Teixeira Maria Camila Lunardi
	08:05 - 08:20 COMO LIDAR COM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM OFTALMOLOGIA Pedro Antonio Nogueira Filho	08:05 - 08:20 ABORDAGEM DA DOR NÃO ARTICULAR - FIBROMIALGIA E DOR MIOFASCIAL Roberto Ezequiel Heymann	08:05 - 08:20 ULTRASSOM BEIRA LEITO NA EMERGÊNCIA - RESPONDENDO PERGUNTAS DE FORMA RÁPIDA Marcio Saiga
	08:20 - 08:35 DOENÇAS SISTÊMICAS TRATADAS CONJUNTAMENTE COM O OFTALMOLOGISTA Kimble Teixeira Fonseca Matos	08:20 - 08:35 RECONHECIMENTO PRECOCE E DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS AUTOIMUNES SISTÊMICAS: LÚPUS, ESCLEROSE SISTÊMICA E VASCULITES Mariana Freitas de Aguiar	08:20 - 08:35 A SEQUÊNCIA RÁPIDA DE INTUBAÇÃO - COMO FAZER? Ian Ward Abdalla Maia
	08:35 - 08:50 COMO AVALIAR A VISÃO PARA ATESTADOS E BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS Karina Eiko Yamashita	08:35 - 08:50 DOENÇAS REUMÁTICAS NO IDOSO: OSTEOPOROSE E OSTEOARTRITE André Silva Franco	08:35 - 08:50 RECONHECENDO A CRIANÇA GRAVE NA EMERGÊNCIA Julia Gayoso Queiroz
	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO
	09:10 - 10:20 MESA REDONDA: NEUROLOGIA Coordenador(es): Chien Hsin Fen Florisval Meinão	09:10 - 10:20 MESA REDONDA: PSIQUIATRIA Coordenador(es): Alexandrina Maria Augusto da Silva Meleiro Sergio Pedro Baldassin	09:10 - 10:20 MESA REDONDA: CARDIOLOGIA Coordenador(es): Renault Mattos Ribeiro Junior Sergio Tavares Montenegro
09:10	09:15 - 09:30 ASPECTOS ATUAIS DO TRATAMENTO DO ACIDENTE VASCULAR ISQUÊMICO João Brainer Clares de Andrade	09:15 - 09:30 COMO ABORDAR NA EMERGÊNCIA, TENTATIVAS DE SUICÍDIO Quirino Cordeiro Junior	09:15 - 09:30 CASOS EM QUE O PACIENTE TAMBÉM TEM FIBRILAÇÃO ATRIAL OU PACIENTE É IDOSO E TEM MAIOR RISCO DE SANGRAMENTO: O QUE PRECISO SABER E FAZER? Dalmo Antonio Ribeiro Moreira
	09:30 - 09:45 FATORES MODIFICADORES DE EVOLUÇÃO NA DOENÇA DE PARKINSON Chien Hsin Fen	09:30 - 09:45 COMO TRATAR DEPRESSÃO EM ADULTOS E IDOSOS? Tânia Corrêa de Toledo Ferraz Alves	09:30 - 09:45 FIBRILAÇÃO ATRIAL: A ARRITMIA MAIS PREVALENTE NA EMERGÊNCIA. COMO TRATAR MELHOR EM 2025 Bruno Pereira Valdigem
	09:45 - 10:00 NOVAS DROGAS NO TRATAMENTO DA ENXAQUECA: UMA REVISÃO CRÍTICA Flávio Moura Rezende Filho	09:45 - 10:00 COMO TRATAR DEPRESSÃO EM CRIANÇAS? Marcia Gonçalves	09:45 - 10:00 SÍNCOPE DE ETIOLOGIAS DIVERSAS: COMO FAZER O MELHOR DIAGNÓSTICO E COMO TRATAR? Tan Chen Wu
	10:05 - 10:20 DISCUSSÃO	10:05 - 10:20 DISCUSSÃO	10:05 - 10:20 DISCUSSÃO
	10:20 - 10:30 DISCUSSÃO	10:20 - 10:30 DISCUSSÃO	10:20 - 10:30 DISCUSSÃO
10:20	VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
08:00 - 09:10 MESA REDONDA: ANESTESIOLOGIA Coordenador(es): Antonio Carlos Aguiar Brandão Representante CNMJ/AMB: João Otavio Ribas Zahdi	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: ENDOSCOPIA DIGESTIVA Coordenador(es): Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura Jurandir Marcondes Ribas Filho	08:00 - 09:10 MESA REDONDA A SAÚDE DIGITAL NO ENFRENTAMENTO DE DESAFIOS DO SUS - AGSUS 	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: ACUPUNTURA Coordenador(es): Luiz Carlos Souza Sampaio Representante CNMJ/AMB: Alba Leticia Peixoto Medeiros
08:05 - 08:20 MANEJO DE VIA AÉREA, O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER? Mauricio Luiz Malito	08:05 - 08:20 ESTADO ATUAL DA PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL NO BRASIL E NO MUNDO Eduarda Tebet	08:05 - 08:15 SUS DIGITAL PROFISSIONAL – COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES ESSENCIAIS PARA A GARANTIA DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE Ana Estela Haddad	08:05 - 08:20 FÓRMULAS SIMPLES DE ACUPUNTURA PARA O TRATAMENTO DA DISMENORREIA PELO MÉDICO GENERALISTA Mara Mendes
08:20 - 08:35 INTUBEI, COMO VOU VENTILAR O PACIENTE? Antonio Carlos Aguiar Brandão	08:20 - 08:35 RASTREAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL - COMO FAZER E QUAL O PAPEL DAS SOCIEDADES MÉDICAS? Eduarda Tebet	08:15 - 08:25 TELESSAÚDE EM LOCAIS REMOTOS - AMPLIANDO O ACESSO E ENFRENTANDO AS INEQUIDADES EM SAÚDE Luciana Maciel	08:20 - 08:35 DOR CRÔNICA: FISIOPATOLOGIA E TRATAMENTOS QUE TODO MÉDICO GENERALISTA DEVERIA SABER André Wan Wen Tsai
08:35 - 08:50 AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA DE UM PACIENTE, O QUE IMPORTA PARA O MÉDICO GENERALISTA? Ligia Andrade da Silva Telles Mathias	08:35 - 08:50 SEGUIMENTO PÓS-RESSECÇÕES ENDOSCÓPICAS DE LESÕES COLORRETAIS - DIRETRIZES Marcelo Averbach	08:25 - 08:35 AÇÕES DE SAÚDE DIGITAL QUE APOIAM NA MELHORIA DO ACESSO E DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE Ilano Barreto	08:35 - 08:50 PRINCÍPIOS BÁSICOS DA ACUPUNTURA PARA MÉDICO GENERALISTA Sidney Brandão
08:50 - 09:10 DISCUSSÃO	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO	08:35 - 09:10 DISCUSSÃO	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO
09:10 - 10:20 MESA REDONDA: COLOPROCTOLOGIA Coordenador(es): Justiniano Barbosa Vavas Olival de Oliveira Junior	09:10 - 10:20 CAMINHOS DA FORMAÇÃO MÉDICA Moderador: Hisham Hamida Palestrantes: Felipe Proença de Oliveira Cesar Augusto Neves Luiz Cristina Sette 	09:15 - 10:20 MESA REDONDA: HOMEOPATIA Coordenador(es): Ana Amélia Campos Claro Olandim Jene Greyce Oliveira da Cruz	09:15 - 10:20 MESA REDONDA MEDICINA DO TRÁFEGO / AEROSPAÇIAL Coordenador(es): Ricardo Hegele Juarez Monteiro Molinari
09:15 - 09:30 ATUALIDADES NO TRATAMENTO DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS Marcelo Rodrigues Borba		09:15 - 09:30 HOMEOPATIA, O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER? Renata Maria Razera Capela	09:15 - 09:30 MEDICINA DO TRÁFEGO - SEGURANÇA NO TRÂNSITO DURANTE A GESTAÇÃO E O PERÍODO PUERPERAL: CUIDADOS E PREVENÇÃO Aquilla Couto
09:30 - 09:45 USO DO LASER EM COLOPROCTOLOGIA. INOVAÇÃO MIDIÁTICA OU REAL BENEFÍCIO CLÍNICO? Paulo Boarini		09:30 - 09:45 HOMEOPATIA COMO ESTRATÉGIA IMUNOMODULADORA NAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS Isabella Sebusiani Duarte Takeuti	09:30 - 09:45 MEDICINA DO TRÁFEGO - RISCOS NA DIREÇÃO: O QUE OS MÉDICOS GENERALISTAS PRECISAM SABER SOBRE MOTORISTAS COM DIABETES, HIPERTENSÃO E EPILEPSIA Victor Enrique Mendoza Ramos
09:45 - 10:00 AVANÇOS NA ABORDAGEM DA DIVERTICULITE AGUDA Arceu Scanavini Neto		09:45 - 10:00 INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E HOMEOPATIA Ariovaldo Ribeiro Filho	09:45 - 10:00 MEDICINA AEROSPAÇIAL - O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER? Rosirene Pantaleão Gessinger
10:05 - 10:20 DISCUSSÃO		10:05 - 10:20 DISCUSSÃO	10:05 - 10:20 DISCUSSÃO
10:20 - 10:30 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
10:30	10:30 - 11:10 CERIMÔNIA DE ABERTURA		
11:10	11:10 - 12:20 MESA REDONDA: GASTROENTEROLOGIA Coordenador(es): Justiniano Barbosa Vavas Áureo de Almeida Delgado	11:10 - 12:20 MESA REDONDA: DERMATOLOGIA Coordenador(es): Rosana Lazzarini Claudia Navarro Carvalho Duarte Lemos	11:10 - 12:20 MESA REDONDA: CARDIOLOGIA Coordenador(es): José Rufino Costa dos Santos Paulo Ricardo Avancini Caramori Sergio Tavares Montenegro
	11:15 - 11:30 DISFAGIA - PRINCIPAIS CAUSAS: QUANDO ENCAMINHAR? Jozelda Lemos Duarte	11:15 - 11:30 O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER SOBRE MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS DE DOENÇAS SISTÊMICAS, INCLUINDO PARANEOPLASIAS Jade Cury Martins	11:15 - 11:30 QUANDO INDICAR TROMBÓLISE X INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA E O QUE FAZER APÓS A TROMBÓLISE E/OU INTERVENÇÃO PERCUTÂNEA: ASPECTOS PRÁTICOS Rui Fernando Ramos
	11:30 - 11:45 CÂNCER GÁSTRICO - FATORES DE RISCO E COMO PREVENIR? Ismael Maguilnik	11:30 - 11:45 O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER SOBRE HANSENÍASE Rosana Lazzarini	11:30 - 11:45 UTILIZAÇÃO DE ANTIPLAQUETÁRIOS COM E SEM INTERVENÇÃO PERCUTÂNEA: QUAIS DEVO UTILIZAR E POR QUANTO TEMPO? Marcelo José de Carvalho Cantarelli
	11:45 - 12:00 INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES - QUANDO SUSPEITAR E O QUE POSSO FAZER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE? Álvaro Henrique de Almeida Delgado	11:45 - 12:00 O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL - IST Omar Lupi da Rosa Santos	11:45 - 12:00 QUANDO DEVO INDICAR UMA INTERVENÇÃO PERCUTÂNEA? E A CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO? Ricardo Pavanello
	12:00 - 12:20 DISCUSSÃO	12:00 - 12:20 DISCUSSÃO	12:00 - 12:20 DISCUSSÃO
12:20	12:20 - 12:30 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
10:30 - 11:10 CERIMÔNIA DE ABERTURA			
11:10 - 12:20 MESA REDONDA: CIRURGIA DA MÃO Coordenador(es): Antonio José Gonçalves Teng Hsiang Wei	11:15 - 12:20 MESA REDONDA: NEUROLOGIA Coordenador(es): Emanuelle Roberta da Silva Aquino André Sobierajski dos Santos	11:10 - 12:20 MESA REDONDA: ONCOLOGIA CLÍNICA Coordenador(es): Angélica Nogueira Rodrigues Representante CNMJ/AMB: Zeus Tristão dos Santos	11:10 - 12:20 MESA REDONDA: PATOLOGIA Coordenador(es): Raimundo Gerônimo da Silva Junior Representante CNMJ/AMB: Exedito Barbosa
11:15 - 11:30 SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO Marcela Fernandes	11:15 - 11:30 ATUALIZAÇÃO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA DOENÇA DE ALZHEIMER Raphael Ribeiro Spera	11:15 - 11:30 BIOLOGIA E EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER: A ASCENSÃO À PRINCIPAL CAUSA DE MORTE E O PAPEL DO MÉDICO GENERALISTA NA MUDANÇA DESTE CENÁRIO Renata Rodrigues da Cunha Colombo Bonadio	11:15 - 11:30 AVANÇOS DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PATOLOGIA, COMO ISSO AJUDA A ESPECIALIDADE E O MÉDICO EM GERAL Clovis Klock
11:30 - 11:45 DEDO EM GATILHO Danielle Tiemi Simão	11:30 - 11:45 CRISE EPILÉPTICA NA EMERGÊNCIA Taissa Ferrari Marinho	11:30 - 11:45 PREVENÇÃO E RASTREAMENTO ONCOLÓGICO BASEADO EM EVIDÊNCIAS Larissa Muller Gomes	11:30 - 11:45 PATOLOGIA MOLECULAR, O ELO DE LIGAÇÃO DA PATOLOGIA E A MEDICINA DE PRECISÃO Emílio Augusto Campos Pereira de Assis
11:45 - 12:00 PARALISIA OBSTÉTRICA DO PLEXO BRAQUIAL Álvaro Baik Cho	11:45 - 12:00 TONTURAS: UMA ABORDAGEM PRÁTICA Emanuelle Roberta da Silva Aquino	11:45 - 12:00 ONCOLOGIA DE PRECISÃO E MEDICINA PERSONALIZADA EM ONCOLOGIA - ONDE ESTAMOS EM 2025? Pedro Luiz Serrano Uson Junior	11:45 - 12:00 COMO É FEITO UM DIAGNÓSTICO PATOLÓGICO: DA BIÓPSIA AO MOLECULAR Raimundo Gerônimo da Silva Junior
12:00 - 12:20 DISCUSSÃO	12:00 - 12:20 DISCUSSÃO	12:00 - 12:20 DISCUSSÃO	12:00 - 12:20 DISCUSSÃO
12:20 - 12:30 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
12:30	12:30 - 13:30 SIMPÓSIO SATÉLITE A.C. CAMARGO – SITUAÇÕES ATÍPICAS QUE PODEM INDICAR UM CÂNCER  A.C. Camargo Cancer Center	12:30 - 13:30 SIMPÓSIO SATÉLITE MEMED - O MÉDICO NA ERA DIGITAL: FERRAMENTAS, CARREIRA E CONEXÕES 	12:30 - 13:30 SIMPÓSIO SATÉLITE - MINISTÉRIO DA SAÚDE - AGORA TEM ESPECIALISTAS: O PROVIMENTO E A FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS PARA REDUZIR O TEMPO DE ESPERA DO SUS Palestrantes: Felipe Proença de Oliveira André Longo Araújo de Melo Patrick Aureo Lacerda de Almeida Pinto 
	12:30 - 12:35 ABERTURA Rachel Simões Pimenta Riechelmann	12:30 - 12:50 HÁBITOS DO MÉDICO DIGITAL Lorenzo Tomé	
	12:35 - 12:50 CASO DE NÓDULOS HEPÁTICOS EM PACIENTE ASSINTOMÁTICO (TNE) Palestrante: Guilherme Rossato Debatedores: Rachel Simões Pimenta Riechelmann André Marcondes Braga Ribeiro Camila Boaventura	12:50 - 13:10 FERRAMENTAS DIGITAIS NA PRÁTICA MÉDICA Fábio Tabalipa	
	12:50 - 13:05 CASO DE LESÃO DE PARTES MOLES (SARCOMA) Palestrante: Maria Leticia Gobo Silva Debategores: Maria Teresa Almeida Formiga Wagner Cerqueira André Marcondes Braga Ribeiro Tomas Mansur Duarte de Miranda Marques Suely Nakagawa	13:10 - 13:30 AGORA É SUA VEZ: ASK ME ANYTHING Lorenzo Tomé Fábio Tabalipa	
	13:05 - 13:20 CASO DE CÂNCER DE COLON EM JOVEM (CCR) Palestrante: Virgílio Sousa Debatedores: Tomas Mansur Duarte de Miranda Marques André Marcondes Braga Ribeiro Rachel Simões Pimenta Riechelmann Camila Boaventura		
13:13	13:30 - 14:00 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
12:30 - 13:30 SIMPÓSIO SATÉLITE ITAÚ - SAÚDE MENTAL E FINANCEIRA: MÉDICO SEM TEMPO, DINHEIRO SEM DIRECIONAMENTO Palestrantes: Pedro Schestatsky Martin Iglesias  Personnalitê			
13:30 - 14:00 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
14:05	14:05 - 15:10 MESA REDONDA: CARDIOLOGIA Coordenador(es): Wallace André Pedro da Silva Gerson Luiz Bredt Junior Miguel Antonio Moretti	14:05 - 15:10 MESA REDONDA: NEUROCIRURGIA Coordenador(es): Fábio Veiga de Castro Sparapani André Sobierajski dos Santos	14:05 - 15:10 MESA REDONDA: PSIQUIATRIA Coordenador(es): Elson de Miranda Asevedo Sergio Pedro Baldassin
	14:05 - 14:20 COMO ABORDAR A DOR TORÁCICA NA SALA DE EMERGÊNCIA: PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO João Fernando Monteiro Ferreira	14:05 - 14:20 PROTOCOLOS ATUAIS E NOVAS TECNOLOGIAS NO GERENCIAMENTO DO TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO Wellington Silva Paiva	14:05 - 14:20 DIRETRIZES DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA PARA TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE Kalil Duailibi
	14:20 - 14:35 COMO ESTABELECEER O MELHOR DIAGNÓSTICO E UM PLANO TERAPÊUTICO EFETIVO? Antonio Carlos Bacelar Nunes Filho	14:20 - 14:35 HIDROCEFALIA DE PRESSÃO NORMAL (HPN): UMA CAUSA DE DEMÊNCIA PREVALENTE E TRATÁVEL Rodolfo Casimiro Reis	14:20 - 14:35 O GERENCIAMENTO DE EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS EM SITUAÇÕES DE CALAMIDADE PÚBLICA Sergio Tamai
	14:35 - 14:50 BRADIARRITMIAS: COMO ABORDAR E COMO TRATAR? Sílas dos Santos Galvão Filho	14:35 - 14:50 DOR CRÔNICA: FISIOPATOLOGIA E TRATAMENTOS QUE TODO MÉDICO GENERALISTA DEVE SABER Nilton Alves Lara Junior	14:35 - 14:50 QUAIS AS DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS DA ATUALIDADE? Quirino Cordeiro Junior
	14:50 - 15:10 DISCUSSÃO	14:50 - 15:10 DISCUSSÃO	14:50 - 15:10 DISCUSSÃO
15:10	15:10 - 15:40 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA		
15:40	15:40 - 16:40 MESA REDONDA: MEDICINA DE EMERGÊNCIA Coordenador(es): Maria Camila Lunardi Representante CNMJ/AMB: Expedito Barbosa	15:40 - 16:40 CONFERÊNCIA: USO DE CANABIDIOL EM PSIQUIATRIA Coordenador(es): Sérgio Pedro Baldassin e Quirino Cordeiro Junior Conferencista: Marcelo Allevato	16:55 - 18:00 MESA REDONDA: RESIDÊNCIA MÉDICA. COMO CHEGAMOS AQUI? Coordenador(es): Luciana Rodrigues Silva Representante CNMJ/AMB: Marcela Carneiro Vasconcelos Pavani
	15:45 - 16:00 O PAPEL DO EMERGENCISTA NO ATENDIMENTO INICIAL AO POLITRAUMATIZADO Bárbara Estevam		15:40 - 16:10 A SITUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA NO BRASIL. ONDE ESTAMOS? PARA ONDE IREMOS? Fernando Sabia Tallo
	16:00 - 16:15 PRINCÍPIOS DE GESTÃO NA EMERGÊNCIA PARA NÃO GESTORES Rodrigo Matheus Santos Alves		16:10 - 16:40 NOVOS TEMPOS E DESAFIOS DA MEDICINA NO BRASIL Ana Maria Zuccaro
	16:15 - 16:30 PRINCÍPIOS E INOVAÇÃO NO PRÉ-HOSPITALAR Lucas Certain de Andrade		
	16:30 - 16:40 DISCUSSÃO		
16:40	16:40 - 16:50 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
14:05 - 15:10 MESA REDONDA: MEDICINA DO ESPORTE Coordenador(es): Rômulo Capello Teixeira Fernando C. Torres	11:15 - 12:20 MESA REDONDA: CIRURGIA DIGESTIVA Coordenador(es): Paulo Kassab Gerson Junqueira Júnior	14:05 - 14:10 MESA REDONDA: ALERGIA E IMUNOLOGIA Coordenador(es): Fátima Rodrigues Fernandes Representante CNMJ/AMB: Caio Vinicius Botelho Brito	14:05 - 15:10 MESA REDONDA: GERIATRIA Coordenador(es): Itamar Ribeiro de Oliveira Fernando Sabia Tallo
14:05 - 14:20 CALÇADO ESPORTIVO: IMPORTÂNCIA E PARTICULARIDADES Ana Paula Simões	14:05 - 14:20 COMO CONDUZIR O PACIENTE COM DIVERTICULITE AGUDA? Carlos Frederico Sparapan Marques	14:05 - 14:20 ALERGIA ALIMENTAR: QUANDO SUSPEITAR E COMO INVESTIGAR Lucila Camargo	14:05 - 14:25 PREPARANDO O OLHAR PARA UM BRASIL ENVELHECIDO: INSIGHTS DA GERIATRIA Eduardo Canteiro Cruz
14:20 - 14:35 DOPING E ANTIDOPING NO ESPORTE Hesojy Gley Vital	14:20 - 14:35 O QUE FAZER QUANDO O DOENTE APRESENTA UMA ENDOSCOPIA COM UM TUMOR NO ESTÔMAGO? Paulo Kassab	14:20 - 14:35 ASMA: TRATAMENTO PROFILÁTICO BASEADO EM EVIDÊNCIAS Pedro Giavina-bianchi	14:25 - 14:45 A ABORDAGEM DO IDOSO: PORQUE PRECISA SER GLOBAL? Alessandra Tieppo
14:35 - 14:50 TREINAMENTO RESISTIDO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES Denise Derani Gomes	14:35 - 14:50 COMO INVESTIGAR OS NÓDULOS HEPÁTICOS NO DIA A DIA? Paulo Herman	14:35 - 14:50 ANGIOEDEMA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E TRATAMENTO Eli Mansur	14:45 - 15:10 DISCUSSÃO
14:50 - 15:10 DISCUSSÃO	14:50 - 15:10 DISCUSSÃO	14:50 - 14:10 DISCUSSÃO	
15:10 - 15:40 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			
15:40 - 16:40 CASO CLÍNICO CIRURGIA GERAL ABDÔMEN AGUDO Coordenador: Pedro Eder Portari Filho Moderador: Luiz Carlos Von Bahten Debatedores: Jurandir Marcondes Ribas Filho Roberto Rasslan	15:40 - 16:40 CASO CLÍNICO INFECTOLOGIA FEBRE DE LONGA DURAÇÃO Coordenador: Carlos Vicente Serrano Jr. Moderador: Rinaldo Focaccia Siciliano Debatedor: Nilton Cavalcante	15:40 - 16:40 JULGAMENTO SIMULADO Coordenadora: Claudia Navarro Carvalho Duarte Lemos Debatedores: Tereza Cristina de Brito Azevedo Mônica Lopez Vazquez João Pedro de Oliveira de Biazzi	15:40 - 16:40 PAINEL MEDICINA NAS REDES SOCIAIS Coordenadores: Antonio Carlos Endrigo Emanuel Jorge Akel Thomaz de Lima Conferencistas: Walter Miyamoto Juliana Hasse Representante CNMJ/AMB: Guilherme Marques
16:40 - 16:50 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
16:50	16:50 - 18:00 MESA REDONDA: DERMATOLOGIA Coordenador(es): Rosana Lazzarini Representante CNMJ/AMB: Marcela Carneiro Vasconcelos Pavani	16:50 - 18:00 MESA REDONDA: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Coordenador(es): Miguel Akkari Akira Ishida	16:50 - 18:00 MESA REDONDA: CARDIOLOGIA Coordenador(es): Miguel Antonio Moretti Itamar Ribeiro de Oliveira Paulo Ricardo Avancini Caramori
	16:55 - 17:10 O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER SOBRE PSORÍASE Maria Victoria Suárez Restrepo	16:55 - 17:10 INFECÇÕES BACTERIANAS OSTEOARTICULARES Mauro José Costa Salles	16:55 - 17:10 ASPECTOS ATUAIS DA CLASSIFICAÇÃO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: IMPORTÂNCIA DA CLASSIFICAÇÃO E ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS Mônica Samuel Avila
	17:10 - 17:25 O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER SOBRE DERMATITE ATÓPICA Rosana Lazzarini	17:10 - 17:25 ATUALIZAÇÃO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA OSTEOPOROSE Emilio Cesar Mamede Murade	17:10 - 17:25 INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO REDUZIDA E PRESERVADA: ESTABELECEENDO O MELHOR TRATAMENTO MEDICAMENTOSO PARA O PRIMEIRO CASO E DISCUTINDO A EXISTÊNCIA DE TRATAMENTO EFICAZ PARA O SEGUNDO Múcio Tavares de Oliveira Júnior
	17:25 - 17:40 O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER SOBRE COLAGENOSSES Artur Antonio Duarte	17:25 - 17:40 CONCEITOS ATUAIS NO MANEJO DA OSTEOARTRITE Carlos Gorios	17:25 - 17:40 REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR: NOVOS ALGORITMOS E NOVOS TRATAMENTOS Nivaldo Menezes Filgueiras Filho
	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
16:50 - 18:00 MESA REDONDA: CIRURGIA PEDIÁTRICA Coordenador(es): Fabio Antonio Percim Volpe Fabio Augusto de Castro Guerra	16:50 - 18:00 MESA REDONDA: ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA Coordenador(es): Neuton Dornelas Gomes Marise Lazaretti Castro Raimundo Sotero Menezes Filho	16:50 - 18:00 MESA REDONDA: MEDICINA DO TRABALHO Coordenador(es): Francisco Cortes Fernandes Lacildes Rovella Junior	16:50 - 18:00 MESA REDONDA: MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO Coordenador(es): Celso Vilella Matos Representante CNMJ/AMB: Gabriel Ramos Senise
16:55 - 17:10 DIAGNÓSTICO PRECOCE E MANEJO CLÍNICO CIRÚRGICO DAS OBSTRUÇÕES INTESTINAIS NO PERÍODO NEONATAL Fabio Antonio Percim Volpe	16:55 - 17:10 OBESIDADE CLÍNICA E PRÉ-CLÍNICA: CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS E OPÇÕES TERAPÊUTICAS João Eduardo Nunes Salles	16:55 - 17:10 PRINCIPAIS PNEUMOPATIAS OCUPACIONAIS: ASMA OCUPACIONAL, PNEUMOPATIAS POR HIPERSENSIBILIDADE E PNEUMOCONIOSES Fábio Fernandes Dantas Filho	16:55 - 17:10 ESPASTICIDADE E COMPLICAÇÕES COMUNS NO PÓS-AVC Eduardo de Melo Carvalho Rocha
17:10 - 17:25 URGÊNCIAS CIRÚRGICAS NÃO TRAUMÁTICAS NA CRIANÇA Luis Donizete da Silva Stracieri	17:10 - 17:25 ABORDAGEM CLÍNICA DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 PARA O NÃO ESPECIALISTA: CONCEITOS ATUAIS Sérgio Atala Dib	17:10 - 17:25 LOMBALGIA E TRABALHO Fábio Fernandes Dantas Filho	17:10 - 17:25 DOR CRÔNICA - DIAGNÓSTICO E PRINCÍPIOS DE TRATAMENTO REABILITACIONAL Carlos Daniel Christ
17:25 - 17:40 MANEJO CLÍNICO-CIRÚRGICO DAS PNEUMONIAS COMPLICADAS EM CRIANÇAS Luis Felipe de Araújo Campos	17:25 - 17:40 NÓDULOS DE TIROIDE: QUANDO E COMO INVESTIGAR? Rosália do Prado Padovani	17:25 - 17:40 DOENÇAS OCUPACIONAIS EMERGENTES: SAÚDE MENTAL Fábio Fernandes Dantas Filho	17:25 - 17:40 AVALIAÇÃO DE INCAPACIDADES EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA Marcelo de Jesus Justino Ares
17:40 - 18:00 DISCUSSÃO	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
08:00	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: OBSTETRÍCIA / PEDIATRIA Coordenador(es): Corintio Mariani Neto Rossiclei de Souza Pinheiro Eduardo de Souza	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: GASTROENTEROLOGIA Coordenador(es): Ricardo Rangel de Paula Pessoa Áureo de Almeida Delgado	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM Coordenador(es): Rubens Chojniak Representante CNMJ/AMB: Lucas de Oliveira Sassi
	08:05 - 08:20 ASFIXIA PERINATAL - PREVENÇÃO PRÉ-NATAL E INTRAPARTO Roseli Miekio Yamamoto Nomura	08:05 - 08:20 CIRROSE HEPÁTICA - MANEJO DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE Isaac Altikes	08:05 - 08:20 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA DOR LOMBAR Ana Paula Fonseca
	08:20 - 08:35 ASFIXIA PERINATAL - ASSISTÊNCIA NEONATAL IMEDIATA Maria Fernanda Branco de Almeida	08:20 - 08:35 DOENÇA HEPÁTICA METABÓLICA - QUANDO SUSPEITAR E MEDIDAS POSSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE? Débora Raquel Benedita Terrabuio	08:20 - 08:35 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL Felipe Torres Pacheco
	08:35 - 08:50 PARTICULARIDADES DO SEGUIMENTO DO RECIÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO TARDIO Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck	08:35 - 08:50 DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS - COMO AUMENTAR O GRAU DE SUSPEIÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE? Karoline Soares Garcia	08:35 - 08:50 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NAS DOENÇAS PULMONARES CRÔNICAS Hye Ju Lee
	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO
09:10	09:10 - 10:20 MESA REDONDA: CLÍNICA MÉDICA Coordenador e Representante da CNMJ/AMB: Andrey Oliveira Cruz	09:10 - 10:20 MESA REDONDA: GINECOLOGIA Coordenador(es): Maria Celeste Osório Wender César Eduardo Fernandes Etelvino de Souza Trindade	09:10 - 10:20 MESA REDONDA: OTORRINOLARINGOLOGIA Coordenador(es): Leonardo Haddad Florisval Meinão
	09:15 - 09:30 SÍNDROMES CLÍNICAS PARA O MÉDICO GENERALISTA: ATENDENDO UM PACIENTE COM EDEMA, COMO DEVO AGIR? Benjamin Franklin Lira de Araujo Junior	09:15 - 09:30 INFECÇÕES GENITAIS Iara Moreno Linhares	09:15 - 09:30 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS OTITES Marcos Antunes
	09:30 - 09:45 DIAGNÓSTICO DE PANCITOPENIA Maria Stella Figueiredo	09:30 - 09:45 SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL DIAGNÓSTICO E CONDUTA José Maria Soares Junior	09:30 - 09:45 VERTIGEM NO PRONTO SOCORRO Marcio Salmito
	09:45 - 10:00 O PACIENTE COM ANEMIA João Otavio Ribas Zahdi	09:45 - 10:00 PLANEJAMENTO FAMILIAR Ilza Maria Urbano Monteiro	09:45 - 10:00 ROUQUIDÃO PARA O GENERALISTA - QUANDO DEVEMOS NOS PREOCUPAR? Leonardo Haddad
	10:00 - 10:20 DISCUSSÃO	10:00 - 10:20 DISCUSSÃO	10:00 - 10:20 DISCUSSÃO
10:20	10:20 - 10:30 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
08:00 - 09:10 MESA REDONDA: INFECTOLOGIA Coordenador(es): Carlos Vicente Serrano Junior Sergio Cimerman	08:00 - 09:10 MESA REDONDA AGSUS FORMAÇÃO E ATUAÇÃO MÉDICA EM CONTEXTO INDÍGENA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES Palestrantes: Luciana Maciel Edson Oliveira Putira Sacuena Kellen Vilharva Joicilene Mandulão 	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL Coordenador(es): Jayme Malek Representante CNMJ/AMB: Yuri Franco Trunkle	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO Coordenador(es): Fátima Cristina Mendes de Matos Antonio José Gonçalves
08:05 - 08:20 FEBRE DO OROPOUCHE Ralcyon Teixeira		08:05 - 08:20 O PAPEL DO MÉDICO GENERALISTA NA PROMOÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE Junji Miller	08:05 - 08:20 AVALIAÇÃO INICIAL DOS NÓDULOS E TUMORES DA FACE E PESCOÇO Murilo Neves
08:20 - 08:35 DENGUE - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO Alberto Chebabo		08:20 - 08:35 A ATUAÇÃO DO MÉDICO GENERALISTA NO MAPEAMENTO DOS PROCESSOS ASSISTENCIAIS Milton Massayuki Osaki	08:20 - 08:35 CÂNCER DE BOCA E CÂNCER DE FARINGE - QUANDO DESCONFIAR E COMO FAZER O DIAGNÓSTICO PRECOCE Fátima Cristina Mendes de Matos
08:35 - 08:50 PACIENTE COM HIV - O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER? Roberta Schiavon Nogueira		08:35 - 08:50 O MÉDICO GENERALISTA E A SUSTENTABILIDADE DOS SISTEMAS DE SAÚDE: CONHECENDO PROCESSOS DE AUDITORIA MÉDICA Sergio Antonio Dias da Silveira Junior	08:35 - 08:50 CÂNCER DE LARINGE - QUANDO DESCONFIAR E COMO FAZER O DIAGNÓSTICO PRECOCE Marianne Yumi Nakai
08:50 - 09:10 DISCUSSÃO		08:50 - 09:10 DISCUSSÃO	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO
09:10 - 10:20 MESA REDONDA: CIRURGIA ONCOLÓGICA Coordenador(es): Rodrigo Nascimento Pinheiro	09:10 - 10:20 MESA REDONDA: MEDICINA PALIATIVA Coordenador(es): Luis Felipe de Barros Ura Carlos Eduardo Jouan Guimarães	09:10 - 10:20 MESA REDONDA: MEDICINA LEGAL / PERÍCIA MÉDICA Coordenador(es): Nympha Carmen Akel Thomaz Salomão Rosa Amélia Andrade Dantas	
09:15 - 09:30 PAPEL DA CIRURGIA NO TRATAMENTO DOS TUMORES SÓLIDOS Igor Correia de Farias	09:15 - 09:30 DESAFIOS ÉTICOS E TÉCNICOS NOS CUIDADOS DE FIM DE VIDA, NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E NA ATENÇÃO HOSPITALAR Ana Paula de Oliveira Ramos	09:15 - 09:30 A LÓGICA MÉDICO PERICIAL E A LÓGICA MÉDICO ASSISTENCIAL HÁ DIFERENÇAS? José Jozefran Berto Freire	
09:30 - 09:45 O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER SOBRE CÂNCER? Jacqueline Menezes	09:30 - 09:45 CONTROLE DOS SINTOMAS: O QUE O PALIATIVISTA PODE AGREGAR Rosmary Tatiane Arias Buse	09:30 - 09:45 CRITÉRIOS ÉTICOS E JURÍDICOS NA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA MÉDICA Rosa Amélia Andrade Dantas	
09:45 - 10:00 PRINCÍPIOS DA CIRURGIA PARA O TRATAMENTO DO CÂNCER Alexandre Ferreira Oliveira	09:45 - 10:00 ABORDAGEM NOS CUIDADOS DE FIM DE VIDA NA ATENÇÃO DOMICILIAR E NO HOSPITAL Raissa Robles de Moura Arguelho	09:45 - 10:00 O PAPEL DA MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA NA FORMAÇÃO DO MÉDICO Ivan Dieb Miziara	
10:00 - 10:20 DISCUSSÃO	10:00 - 10:20 DISCUSSÃO	10:00 - 10:20 DISCUSSÃO	
10:20 - 10:30 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
10:30	10:30 - 11:15 SIMPÓSIO SATÉLITE PACIENTE 360 - DESAFIO PACIENTE 360 DE RACIOCÍNIO CLÍNICO Palestrante: Fabrício Furtado  Ferramenta educacional desenvolvida para fortalecer o ensino da saúde por meio da construção contínua do raciocínio clínico. Com abordagem interativa e centrada no paciente, promove o desenvolvimento de competências essenciais à prática médica, análise de sinais e sintomas, tomada de decisão e condução do cuidado de forma segura e humanizada.		10:30 - 11:15 SIMPÓSIO SATÉLITE ROCHE - MARCOS MOTORES E DOENÇAS NEUROMUSCULARES: DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA. Palestrantes: Cíntia Scala Janaina Monteiro Mauro Junqueira 
11:15	11:15 - 12:25 MESA REDONDA: INFECTOLOGIA Coordenador(es): Alberto Chebabo	11:15 - 12:25 MESA REDONDA: OBSTETRÍCIA Coordenador(es): Rosiane Mattar Maria Rita de Souza Mesquita	11:15 - 12:25 MESA REDONDA: PNEUMOLOGIA / OTORRINOLARINGOLOGIA Coordenador(es): José Eduardo Lutaif Dolci Paulo Afonso Mei
	11:20 - 11:35 PRINCÍPIOS DA UTILIZAÇÃO DE ANTIBIÓTICOS PARA O MÉDICO GENERALISTA Marcos Cyrillo	11:20 - 11:35 ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL Lilian de Paiva Rodrigues Hsu	11:20 - 11:35 RONCO E APNEIA - DIAGNÓSTICO E MANEJO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (OTORRINOLARINGOLOGIA) Renato Prescinotto
	11:35 - 11:50 VACINA EM ADULTOS E IDOSOS. O QUE TEMOS DE NOVIDADES? Cesar Barros	11:35 - 11:50 URGÊNCIAS HIPERTENSIVAS NA GESTAÇÃO Jose Paulo de Siqueira Guida	11:35 - 11:50 DIAGNÓSTICO E MANEJO DAS APNEIAS CENTRAIS (PNEUMOLOGIA) Pedro Rodrigues Genta
	11:50 - 12:05 VACINA EM CRIANÇAS. O QUE TEMOS DE NOVIDADES? Rosana Richtmann	11:50 - 12:05 ALEITAMENTO MATERNO - COMO MANEJAR DIFICULDADES E COMPLICAÇÕES Sílvia Regina Piza	11:50 - 12:05 QUANDO E COMO INDICAR O USO DO CPAP (NEUROLOGIA) Paulo Afonso Mei
	12:05 - 12:25 DISCUSSÃO	12:05 - 12:25 DISCUSSÃO	12:05 - 12:25 DISCUSSÃO
12:25	12:25 - 12:30 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA		
12:30	12:30 - 13:30 SIMPÓSIO SATÉLITE SONRIDOR - AVANÇOS TECNOLÓGICOS NO ALÍVIO DA DOR: UMA QUESTÃO DE ACESSO Palestrantes: Lin Tchia Yeng Judael Andrés Zapata Alvarez 		
13:30	13:30 - 14:00 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
10:30 - 11:15 SIMPÓSIO SATÉLITE SMS-SP – PANORAMA GERAL DA SMS SÃO PAULO Palestrante: Athene Maria de Marco França Mauro  PREFEITURA DE SÃO PAULO	10:30 - 11:15 SIMPÓSIO SATÉLITE ITAÚ – MÉDICO PJ! E AGORA? APRENDA MAIS COM ITAÚ EMPs Palestrante: Philip Bras  Personalitê		
11:15 - 12:25 MESA REDONDA AMB/ ASSOCIATIVISMO E ÉTICA MÉDICA Coordenador(es): Etelvino de Souza Trindade Florival Meinão	11:15 - 12:25 MESA REDONDA: CIRURGIA CARDIOVASCULAR Coordenador(es): Gustavo Ieno Judas Lacildes Rovella Junior	11:15 - 12:25 PAINEL DE DEBATE COMISSÃO NACIONAL DO MÉDICO JOVEM (AMB)  Coordenadora: Rossiclei de Souza Pinheiro Coordenadores e Representantes da CNMJ/AMB: Exedito Barbosa Zeus Tristão dos Santos	11:15 - 12:25 MESA REDONDA: MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE Coordenador(es): Zeliete Linhares Leite Zambon Representante CNMJ/AMB: Andrey Oliveira Cruz
11:20 - 11:30 O PAPEL DO ASSOCIATIVISMO NA FORMAÇÃO DO MÉDICO ESPECIALISTA: DEFESA PROFISSIONAL NO SUS E SAÚDE SUPLEMENTAR Marun David Cury	11:20 - 11:35 PRÉ-OPERATÓRIO EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR Vivian Lerner Amato	11:20 - 11:35 MERCADO DE TRABALHO PARA O MÉDICO JOVEM Zeus Tristão dos Santos (CNMJ) Exedito Barbosa (CNMJ)	11:20 - 11:35 ABORDAGEM DO PACIENTE HIPERUTILIZADOR DO SERVIÇO DE SAÚDE Fabiano Gonçalves Guimarães
11:30 - 11:40 QUAL O FUTURO DO ASSOCIATIVISMO MÉDICO NO BRASIL Antonio José Gonçalves	11:35 - 11:50 PÓS-OPERATÓRIO EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR Guilherme D'andrea Saba Arruda	11:35 - 11:50 CARREIRA MÉDICA E ACADÊMICA João Otavio Ribas Zahdi (CNMJ) Caio Vinicius Botelho Brito (CNMJ)	11:35 - 11:50 A PREVENÇÃO QUATERNÁRIA NA PRÁTICA MÉDICA Zeliete Linhares Leite Zambon
11:40 - 11:50 QUAL O PAPEL DA AMB NA REPRESENTAÇÃO DOS MÉDICOS JUNTO ÀS INSTÂNCIAS OFICIAIS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, DA EDUCAÇÃO, ANS ETC) Carlos Henrique Mascarenhas	11:50 - 12:05 ENDOCARDITE Carlos Manuel de Almeida Brandão	11:50 - 12:05 DEFESA PROFISSIONAL Gabriel Ramos Senise (CNMJ) Yuri Franco Trunckle (CNMJ)	11:50 - 12:05 ABORDAGEM DA SAÚDE MENTAL DO IDOSO NA APS Larissa Bordalo de Figueirêdo
11:50 - 12:00 CBHPM E SUA IMPORTÂNCIA NA VALORIZAÇÃO DO TRABALHO MÉDICO Miyuki Goto	12:05 - 12:25 DISCUSSÃO	12:05 - 12:25 DISCUSSÃO	12:05 - 12:25 DISCUSSÃO
12:05 - 12:25 DISCUSSÃO			
12:25 - 12:30 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			
13:30 - 14:00 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
14:00	14:00 - 15:10 CASO CLÍNICO: ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR / CARDIOLOGIA / HEMATOLOGIA Coordenador(es): Nerlan Tadeu Gonçalves de Carvalho Armando de Carvalho Lobato Angelo Maiolino Múcio Tavares de Oliveira Júnior	14:00 - 15:10 MESA REDONDA: NUTROLOGIA Coordenador(es): Durval Ribas Filho Representante CNMJ/AMB: Alba Leticia Peixoto Medeiros	14:00 - 15:10 MESA REDONDA: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM Coordenador(es): Rubens Chojniak e Artur Serra Neto
	14:05 - 14:20 A PREVENÇÃO DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO (ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR) Marcone Lima Sobreira	14:05 - 14:20 OS NUTRACÊUTICOS E RELAÇÃO COM DOENÇAS CRÔNICAS: NOVAS FRONTEIRAS Marcella Garcez Duarte	14:05 - 14:20 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA Fernando Morbeck Almeida Coelho
	14:20 - 14:35 EDEMA AGUDO DO PULMÃO E TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO CONTEMPORÂNEO (CARDIOLOGIA) André Feldman	14:20 - 14:35 SUPLEMENTAÇÃO COM AGENTES FARMACOLÓGICOS INJETÁVEIS PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA NA CLÍNICA Sandra Lúcia Fernandes	14:20 - 14:35 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA Luciano Fernandes Chala
	14:35 - 14:50 DIAGNÓSTICO E MANEJO DAS TROMBOFILIAS (HEMATOLOGIA) Erich Vinicius de Paula	14:35 - 14:50 EIXO INTESTINO MICROBIOTA INTESTINAL E CÉREBRO: MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS NA CLÍNICA Durval Ribas Filho	14:35 - 14:50 DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NAS CEFALÉIAS Angelo Chelotti Duarte
	14:50 - 15:10 DISCUSSÃO	14:50 - 15:10 DISCUSSÃO	14:50 - 15:10 DISCUSSÃO
15:10	15:10 - 15:40 CONFERÊNCIA AMB Coordenador: José Eduardo Lutaif Dolci	15:10 - 15:40 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA	
	15:10 - 15:30 TRATAMENTO DO CÂNCER DE RETO: UM NOVO MUNDO DE OPÇÕES Raul Cutait		
	15:30 - 15:40 DISCUSSÃO		
15:40	15:40 - 16:40 PAINEL TEMAS GERAIS TONTURA Coordenador: Fernando Sabia Tallo Representante CNMJ/AMB: Lucas de Oliveira Sassi Moderador: Raphael Coelho Debatedores: Amyr Chicharo Chacar João Cláudio da Costa Urbano	15:40 - 16:40 FÓRUM CONADEM Coordenador(es): Maria Rita de Souza Mesquita Claudia Navarro Carvalho Duarte Lemos Luciana Rodrigues Silva 	15:40 - 16:40 CONFERÊNCIA MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM EVENTOS ESPORTIVOS Coordenadores: Fernando C. Torres Rômulo Capello Teixeira Conferencista: Gustavo Starling Torres
		15:40 - 16:00 PESQUISA CONADEM - COMISSÃO NACIONAL EM DEFESA DOS DIREITOS NO TRABALHO DA MULHER MÉDICA DA AMB Luciana Rodrigues Silva	
		16:00 - 16:20 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER Ivani Pereira Baptista dos Santos	
		16:20 - 16:40 DISCUSSÃO	
16:40	16:40 - 16:50 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
14:05 - 15:10 MESA REDONDA: CIRURGIA GERAL Coordenador(es): Pedro Eder Portari Filho João Lindolfo Cunha Borges	14:05 - 15:10 MESA REDONDA AMB: ENSINO MÉDICO Coordenador(es): José Eduardo Lutaif Dolci Fernando Sabia Tallo	14:05 - 15:10 MESA REDONDA AMB: DOR Coordenador(es): Marcelo Vaz Perez Representante CNMJ/AMB: Gabriel Ramos Senise	14:05 - 15:10 MESA REDONDA: PEDIATRIA Coordenador(es): Luciana Rodrigues Silva Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck
14:05 - 14:20 CUIDADOS PERIOPERATÓRIOS Pedro Eder Portari Filho	14:05 - 14:20 ENSINO MÉDICO: PRECISAMOS DE MAIS MÉDICOS? José Eduardo Lutaif Dolci	14:05 - 14:20 DOR AGUDA PÓS-OPERATÓRIA COMO TRATAR? Flavia Farah Sabe	14:05 - 14:35 LINHA DO TEMPO DA MORTALIDADE NEONATAL COM ASFIXIA E O PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL DA SBP Mandira Daripa Kawakami
14:20 - 14:35 PRINCÍPIOS DA CIRURGIA ROBÓTICA Sergio Henrique Bastos Damous	14:20 - 14:35 PROCESSOS DE LICENCIAMENTO DA PROFISSÃO MÉDICA: EXPERIÊNCIAS NO MUNDO Fernando Sabia Tallo	14:20 - 14:35 DOR CRÔNICA NO DIABÉTICO O QUE FAZER? Roberto Topolniak	14:35 - 15:05 SAÚDE PLANETÁRIA - ANAMNESE AMBIENTAL Clóvis Francisco Constantino
14:35 - 14:50 CIRURGIA DE OBESIDADE PARA GENERALISTAS Luiz Gustavo de Oliveira e Silva	14:35 - 14:50 TESTE DE PROFICIÊNCIA: ENFOQUE NO PAPEL DO PROFESSOR Viviane Cristina Uliana Peterle	14:35 - 14:50 FIBROMIALGIA EXISTE E COMO INICIAR O TRATAMENTO? Hideki Hyodo	15:05 - 15:10 DISCUSSÃO
14:50 - 15:10 DISCUSSÃO	14:50 - 15:10 DISCUSSÃO	14:50 - 15:10 DISCUSSÃO	
15:10 - 15:40 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			
15:40 - 16:40 PAINEL TELEMEDICINA - A ARTE DE CUIDAR À DISTÂNCIA Coordenadores: Antonio Carlos Endrigo Jeferson Gomes Fernandes Debatedores: Ana Cláudia Pinto Carlos Pedrotti Conferencista: Jefferson Gomes Fernandes	15:40 - 16:40 CASO CLÍNICO CIRURGIA GERAL POLITRAUMA Coordenadores: Luiz Carlos Von Bahten Pedro Eder Portari Filho Moderador: Pedro Henrique Ferreira Alves Debatedores: Valdir Zamboni Edivaldo Utiyama	15:40 - 16:40 CASO CLÍNICO MEDICINA INTENSIVA SEPSE Coordenador: Paulo Martins Toscano Moderadores: Luisa Tajra Luciano Cesar Pontes de Azevedo Debatedora: Livia Maria Garcia Melro	15:40 - 16:40 CASO CLÍNICO PSIQUIATRIA BURNOUT E A PROFISSÃO MÉDICA Coordenador: Sergio Pedro Baldassin Moderadora: Alexandrina Maria Augusto da Silva Debatedores: Carlos Eduardo Kerbeg Zacharias Sergio Tamai
16:40 - 16:50 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
16:50	16:50 - 18:00 MESA REDONDA: PEDIATRIA Coordenador(es): Luciana Rodrigues Silva Clóvis Francisco Constantino	16:50 - 18:00 MESA REDONDA: ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR Coordenador(es): Nerlan Tadeu Gonçalves de Carvalho Armando de Carvalho Lobato	16:50 - 18:00 MESA REDONDA: MEDICINA INTENSIVA Coordenador(es): Viviane Veiga Oscar Pereira Dutra
	16:55 - 17:10 BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA - CONDUTA NO LACTENTE Sulim Abramovici	16:55 - 17:10 ANEURISMA DE AORTA Armando de Carvalho Lobato	16:55 - 17:10 INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA Ricardo Goulart Rodrigues
	17:10 - 17:25 PNEUMONIAS ADQUIRIDAS NA COMUNIDADE Jose Dirceu Ribeiro	17:10 - 17:25 VARIZES DE MEMBROS INFERIORES Ronald Luiz Gomes Flumignan	17:10 - 17:25 CHOQUE Bruno de Arruda Bravim
	17:25 - 17:40 TUBERCULOSE Karina Pierantozzi Vergani	17:25 - 17:40 LIPEDEMA Armando de Carvalho Lobato	17:25 - 17:40 SEPSE Luciano Cesar Pontes de Azevedo
	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
16:50 - 18:00 MESA REDONDA: DIREITO MÉDICO / LGPD Coordenador(es): Carlos Henrique Mascarenhas Juliana Kozan	16:50 - 18:00 MESA REDONDA: GENÉTICA MÉDICA Coordenadora: Débora Gusmão Melo Representante CNMJ/AMB: Expedito Barbosa	16:50 - 18:00 MESA REDONDA: MASTOLOGIA Coordenador(es): Gil Facina José Mauro Secco	16:50 - 18:00 MESA REDONDA AMB: DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NO BRASIL Coordenador(es): Marco Andrey Cipriani Frade Fernando Sabia Tallo
16:55 - 17:09 A LGPD E OS DESAFIOS PARA A PROTEÇÃO DE DADOS NA PRÁTICA MÉDICA Juliana Hasse	16:55 - 17:10 TESTES GENÉTICOS Salmo Raskin	16:55 - 17:10 RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NA POPULAÇÃO GERAL E NA POPULAÇÃO DE ALTO RISCO Joaquim Teodoro de Araújo Neto	16:55 - 17:10 DOENÇA DE CHAGAS Abílio Augusto Fragata Filho
17:09 - 17:23 SEGURANÇA DIGITAL NO SISTEMA DE SAÚDE / COMEDJUS Richard Pae Kim	17:10 - 17:25 SEMILOGIA GENÉTICA: QUANDO ENCAMINHAR PARA CONSULTA GENÉTICA Débora Gusmão Melo	17:10 - 17:25 USO RACIONAL DOS MÉTODOS INVASIVOS - DIAGNÓSTICOS EM MASTOLOGIA Eduardo Carvalho Pessoa	17:10 - 17:25 DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE: RIQUEZA DO EXAME CLÍNICO NEURODERMATOLÓGICO FRENTE AO QUE NÃO ESTAMOS VENDO Marco Andrey Cipriani Frade
17:23 - 17:37 O CONSENTIMENTO INFORMADO NO CONTEXTO MÉDICO: LIMITES E DESAFIOS LEGAIS Juliana Kozan	17:25 - 17:40 TRIAGEM NEONATAL AMPLIADA Cecília Micheletti	17:25 - 17:40 IMPACTO DO ESTILO DE VIDA NA INCIDÊNCIA E RECORRÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA Fabiana Baroni Alves Makdissi	17:25 - 17:40 NEUROCISTICERCOSE Ronaldo Abraham
17:37 - 17:51 RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO: COMO PROTEGER-SE DE RECLAMAÇÕES E PROCESSOS? Cristiano Plate	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO	17:40 - 18:00 DISCUSSÃO
17:51 - 18:00 DISCUSSÃO			

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
08:00	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA Coordenador(es): Ricardo de Amorim Corrêa Carlos Alberto Gomes dos Santos	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: MEDICINA DO SONO Coordenador: Fernando Gustavo Stelzer	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: HEMATOLOGIA Coordenador(es): Melca Maria Oliveira Barros Representante CNMJ/AMB: Caio Vinicius Botelho Brito
	08:05 - 08:20 DIAGNÓSTICO E MANEJO DA ASMA Emilio Pizzichini	08:05 - 08:20 QUAL A IMPORTÂNCIA DO SONO NA PRÁTICA MÉDICA: COMORBIDADES E IMPACTOS NO DIA A DIA Rosa Hasan	08:05 - 08:20 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS ANEMIAS NA INFÂNCIA Marimilia Pitta
	08:20 - 08:35 DIAGNÓSTICO E MANEJO DAS PNEUMONIAS COMUNITÁRIAS E NOSOCOMIAIS José Tadeu Colares	08:20 - 08:35 PRECISO DE MEDICAMENTO PARA DORMIR: COMO ABORDAR O SONO? Alexandre Pinto de Azevedo	08:20 - 08:35 COMO ABORDAR O PACIENTE QUE SANGRA Denise Branco de Araújo Zahr
	08:35 - 08:50 DIAGNÓSTICO E MANEJO DA TUBERCULOSE Sidney Bombarda	08:35 - 08:50 RONCAR PODE TRAZER PROBLEMA PARA A SAÚDE? Danilo Anunciatio Sguillar	08:35 - 08:50 INTERPRETAÇÃO CLÍNICA DO HEMOGRAMA Teresa Cristina Bortolheiro
	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO
09:10	09:10 - 09:20 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA		
09:20	09:20 - 10:20 MESA REDONDA: OTORRINOLARINGOLOGIA Coordenador(es): José Eduardo Lutaif Dolci Representante CNMJ/AMB: Andrey Oliveira Cruz	09:20 - 10:20 MESA REDONDA: HEMATOLOGIA Coordenador(es): Melca Maria Oliveira Barros Representante CNMJ/AMB: Alba Leticia Peixoto Medeiros	09:20 - 10:20 PAINEL TEMAS GERAIS AMB - INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA Coordenador: Antonio Carlos Endrigo Representante CNMJ/AMB: Enrico Stefano Suriano
	09:20 - 09:35 FARINGO AMIGDALITES AGUDAS Saulo Oliveira	09:20 - 09:35 HEMOTERAPIA/TRANSFUSÃO Melca Maria Oliveira Barros	09:20 - 09:35 INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL GENERATIVA NA SAÚDE (ALÉM DO CHATGPT) Davi Ferreira Soares
	09:35 - 09:50 ATUALIDADES NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS RINOSINUSITES Renata Pilan	09:35 - 09:50 COMO CONDUZIR QUADRO DE FEBRE EM PACIENTES NEUTROPÊNICOS Adriana Seber	09:35 - 09:50 DADOS CLÍNICOS E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: UM NÃO VIVE SEM O OUTRO NA SAÚDE Paulo Salomão
	09:50 - 10:05 PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA Edson Ibrahim Mitre	09:50 - 10:05 COMO ORIENTAR AS COMPLICAÇÕES TROMBOEMBÓLICAS Dayse Maria Lourenço	09:50 - 10:05 ASSISTENTES DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTAS DE SUPORTE NA ROTINA MÉDICA Matheus Feliciano da Costa Ferreira
	10:05 - 10:20 DISCUSSÃO	10:05 - 10:20 DISCUSSÃO	10:05 - 10:20 DISCUSSÃO
10:20	10:20 - 10:25 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
08:00 - 09:10 MESA REDONDA: CIRURGIA PLÁSTICA Coordenador(es): Fernando Antonio Gomes de Andrade Miguel Sabino Neto	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: UROLOGIA Coordenador(es): Luciano Gonçalves de Souza Carvalho Roni de Carvalho Fernandes	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: CARDIOLOGIA DA MULHER Coordenadora: Elizabeth Regina Giunco Alexandre	08:00 - 09:10 MESA REDONDA: TOXICOLOGIA Coordenador(es): Álvaro Pulchinelli Junior Representante CNMJ/AMB: Expedito Barbosa
08:05 - 08:20 MEDICINA REGENERATIVA E PREVENÇÃO DO ENVELHECIMENTO Cristina Pires Camargo	08:05 - 08:20 RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: ONDE ESTAMOS E AONDE ESTAMOS INDO Vinicius Meneguette	08:00 - 08:20 EPIDEMIOLOGIA, DEFINIÇÕES E APRESENTAÇÃO CLÍNICA DO IM Gláucia Maria Moraes de Oliveira	08:05 - 08:20 TOXICOLOGIA MÉDICA: NOVAS DROGAS DE ABUSO Álvaro Pulchinelli Junior
08:20 - 08:35 O PAPEL DO CIRURGIÃO PLÁSTICO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM CÂNCER Cleyton Dias Souza	08:20 - 08:35 INCONTINÊNCIA URINÁRIA FEMININA: O QUE TODO MÉDICO DEVE SABER Julyana Kanate Mazzoni Moromizato	08:20 - 08:40 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO CLÍNICO DO IM Maria Cristina de Oliveira Izar	08:20 - 08:35 INTOXICAÇÕES RELACIONADAS AOS ALIMENTOS Álvaro Pulchinelli Junior
08:35 - 08:50 A CIRURGIA PLÁSTICA É ESTÉTICA OU REPARADORA? Fábio de Freitas Busnardo	08:35 - 08:50 BACTERIÚRIA ASSINTOMÁTICA E INFECÇÃO URINÁRIA: DIFERENCIANDO DUAS ENTIDADES DE MANEJO DISTINTO Zein Mohamed Sammour	08:40 - 09:00 TRATAMENTO PERCUTÂNEO DO IM. COMO CONSCIENTIZAR AS MULHERES SOBRE O IM Viviana de Mello Guzzo Lemke	08:35 - 08:50 INTOXICAÇÕES POR FUMAÇA DE INCÊNDIOS FLORESTAIS E URBANOS Juang Horng Jyh
08:50 - 09:10 DISCUSSÃO	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO	09:00 - 09:10 DISCUSSÃO	08:50 - 09:10 DISCUSSÃO
09:10 - 09:20 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			
09:20 - 10:20 MESA REDONDA: NEFROLOGIA / RADIOLOGIA / UROLOGIA Coordenador(es): Alvaro Pacheco e Silva Filho Roni de Carvalho Fernandes Fernando Morbeck Almeida Coelho Luciano Carvalho Vitorino	09:20 - 10:20 MESA REDONDA: TABAGISMO Coordenador(es): Ricardo Henrique Sampaio Meirelles Carlos Alberto Gomes dos Santos	09:20 - 10:20 MESA REDONDA: CIRURGIA TORÁCICA Coordenador(es): Wolfgang Aguiar Artur Serra Neto	09:20 - 10:20 MESA REDONDA: PATOLOGIA CLÍNICA E MEDICINA LABORATORIAL Coordenador(es): Álvaro Pulchinelli Junior Raimundo Sotero Menezes Filho
09:20 - 09:35 LITIASE URINÁRIA - SINTOMAS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICO Ita Pfefferman Heilberg	09:20 - 09:35 TABAGISMO - DEPENDÊNCIA DA NICOTINA Carolina Barros Ferreira da Costa	09:20 - 09:35 RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PULMÃO Wolfgang Aguiar	09:20 - 09:35 NOVIDADES NOS MÉTODOS MOLECULARES PARA DOENÇAS INFECCIOSAS André Mario Doi
09:35 - 09:50 RADIOLOGIA POR IMAGEM NA LITÍASE URINÁRIA Fernando Morbeck Almeida Coelho	09:35 - 09:50 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO TABAGISMO Ricardo Henrique Sampaio Meirelles	09:35 - 09:50 CIRURGIA TORÁCICA E PROCEDIMENTOS EM TERAPIA INTENSIVA (DRENO TRAQUEO, ETC) André Miotto	09:35 - 09:50 USO RACIONAL DE EXAMES LABORATORIAIS Luciana Ferreira Franco
09:50 - 10:05 LITIASE URINÁRIA - COMO ABORDAR O PACIENTE PARA CIRURGIA Antonio Corrêa Lopes Neto	09:50 - 10:05 CIGARRO ELETRÔNICO Maria das Graças Rodrigues de Oliveira	09:50 - 10:05 COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS DA PNEUMONIA (EMPIEMA E ABCESSO) Alessandro Mariani	09:50 - 10:05 NOVA CLASSIFICAÇÃO DAS LEUCEMIAS Nydia Strachman Bacal
10:05 - 10:20 DISCUSSÃO	10:05 - 10:20 DISCUSSÃO	10:05 - 10:20 DISCUSSÃO	10:05 - 10:20 DISCUSSÃO
10:20 - 10:25 VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA			

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
10:25	10:25 - 11:20 MESA REDONDA: CLÍNICA MÉDICA Coordenador(es): Abrão José Cury Junior Representante CNMJ/AMB: Marcela Carneiro Vasconcelos Pavani	10:25 - 11:20 MESA REDONDA: NEFROLOGIA Coordenador(es): Atêncio Pereira de Queiroga Filho José Andrade Moura Neto	10:25 - 11:20 MESA REDONDA: PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA Coordenador(es): Ricardo de Amorim Corrêa Jene Greyce Oliveira da Cruz
	10:25 - 10:40 SEMIOLOGIA MÉDICA Abrão José Cury Junior	10:25 - 10:40 ATUALIZAÇÃO NO TRATAMENTO CONSERVADOR DA DOENÇA RENAL CRÔNICA Farid Samaan	10:25 - 10:40 DIAGNÓSTICO E MANEJO DO CâNCER DE PULMÃO Gustavo Faibischew Prado
	10:40 - 10:55 A IMPORTÂNCIA DA CLÍNICA MÉDICA NA GRADUAÇÃO Abrão José Cury Junior	10:40 - 10:55 INJÚRIA RENAL AGUDA Daniela Ponce	10:40 - 10:55 DIAGNÓSTICO E MANEJO DA APNEIA DO SONO Pedro Rodrigues Genta
	10:55 - 11:20 DISCUSSÃO	10:55 - 11:10 TRATAMENTO DAS GLOMERULOPATIAS Gabriel Teixeira Montezuma Sales	10:55 - 11:10 DIAGNÓSTICO E MANEJO DO TABAGISMO Maria Vera Cruz de Oliveira Castellano
		11:10 - 11:20 DISCUSSÃO	11:10 - 11:20 DISCUSSÃO
11:30	11:30 - 12:30 CERIMÔNIA DE ENCERRAMENTO		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
10:25 - 11:20 MESA REDONDA: CIRURGIA GERAL Coordenador(es): Pedro Eder Portari Filho Luiz Carlos Von Bahten	10:25 - 11:20 MESA REDONDA RADIOTERAPIA Coordenador(es): Gabriel Faria Najas Representante CNMJ/AMB: Alba Letícia Peixoto Medeiros	10:25 - 11:10 MESA REDONDA AMB Coordenador(es): Paulo Martins Toscano Representante CNMJ/AMB: Caio Vinicius Botelho Brito	10:25 - 11:20 MESA REDONDA: MEDICINA NUCLEAR Coordenador(es): Dalton Anjos Yuri Franco Trunckle
10:25 - 10:40 ABDÔMEN AGUDO CIRÚRGICO NÃO TRAUMÁTICO Paulo Roberto Corsi	10:25 - 10:40 EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA DA RADIOTERAPIA Cauã Bhering Soares	10:25 - 10:40 AVALIAÇÃO DE SEPSE EM FERIDAS - ANTIBIOTICOTERAPIA NO PÉ DIABÉTICO: COMO PROCEDER? Mauro José Costa Salles	10:25 - 10:40 PAPEL DA MEDICINA NUCLEAR NA CARDIOLOGIA Paola Smânio
10:40 - 10:55 TRAUMA ABDOMINAL Edivaldo Utiyama	10:40 - 10:55 RADIOCIRURGIA EM TUMORES INICIAIS DE PULMÃO Ricardo Ferrari Pereira	10:40 - 10:55 MEDICINA REGENERATIVA: QUAL O PAPEL DAS NOVAS TECNOLOGIAS NO MANEJO DAS FERIDAS COMPLEXAS? Marcelo Calil Burihan	10:40 - 10:55 PAPEL DA MEDICINA NUCLEAR NA ONCOLOGIA Guilherme Campos
10:55 - 11:10 REPOSIÇÃO VOLÊMICA EM CIRURGIA Pedro Eder Portari Filho	10:55 - 11:10 PAPEL DA RADIOTERAPIA NA DOENÇA OLIGOMETASTÁTICA: QUEBRANDO PARADIGMAS Fernanda Yoshimoto	10:55 - 11:10 A MEDICINA HIPERBÁRICA E O PAPEL NAS FERIDAS DE EXTREMIDADES: ATÉ AONDE DEVEMOS IR? Marcelo Rodrigo de Souza Moraes	10:55 - 11:10 TERAPIAS COM RADIOISÓTOPOS Dalton Anjos
11:10 - 11:20 DISCUSSÃO	11:10 - 11:20 DISCUSSÃO	11:10 - 11:10 DISCUSSÃO	11:10 - 11:20 DISCUSSÃO
11:30 - 12:30 CERIMÔNIA DE ENCERRAMENTO			

HORA	ARENA
08:00	08:00 - 09:10 SESSÃO TRABALHOS CIENTÍFICOS ORAIS 1 Coordenador: LUIZ CARLOS VON BAHTEN
	08:00 - 08:10 CIBERCONDRIA: A ANSIEDADE GERADA PELA INTERNET COMO FONTE DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E O IMPACTO NO DESFECHO DO TRATAMENTO EM CRIANÇAS COM DOENÇAS COLORRETAIS Apresentador: WELLEN CRISTINA CANESIN Autores: MAYARA SOUZA RIBAS CASTOR, ANNA CAROLINA DO VALLE COSTA, WELLEN CRISTINA CANESIN, FABIO ANTÔNIO PERECIM VOLPE
	08:10 - 08:20 APLICAÇÃO DA OFICINA “SUA CONSULTA TEM COR?” EM AMBIENTE ACADÊMICO DE MEDICINA NA ZONA LESTE DE SÃO PAULO Apresentadora: BRIANNA EMILY SANTOS LIN Autores: BRIANNA EMILY SANTOS LIN, ANA PAULA DA SILVA COUTINHO, ARTHUR AFONSO DA SILVA, CLARISSA ADA CIPRIANO FIRMINO, GIULIA NASCIMENTO CHELLA, GIOVANNA SANTOS, SOFIA ELIAS LUZIO, ROBERTO JAGUARIBE TRINDADE
	08:20 - 08:30 ENGENHARIA BIOMÉDICA COMO FERRAMENTA PARA AVALIAR A EVOLUÇÃO DE FERIDAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE Apresentadora: FERNANDA MOREIRA COSTA Autores: FERNANDA MOREIRA COSTA, VICTÓRIA LUÍZA MACEDO MIRANDA BALDIM, BIANCA ALVISSUS CAMARGO SANTOS PEREIRA, GIOVANNI ALVISSUS CAMARGO GIAMPAULI, WILLIAMS PRINCIPE FERNANDES
	08:30 - 08:40 CARACTERIZAÇÃO DO TROTE UNIVERSITÁRIO EM 74 ESCOLAS MÉDICAS BRASILEIRAS E O DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DA UNIVERSITY HAZING SELF-REPORT SCALE Apresentadora: LAURA FERNANDES BERTO Autores: LAURA FERNANDES BERTO, CLARISSA GARCIA, BIANCA BESTETI FERNANDES DAMIANO, JULIANE PIASSESCHI DE BERNARDIN GONÇALVES, HOMERO VALLADA, EURIPEDES CONSTANTINO MIGUEL, GIANCARLO LUCCHETTI, RODOLFO FURLAN DAMIANO
	08:40 - 08:50 ANÁLISE DE CORRELAÇÃO ESPACIAL ENTRE DESMATAMENTO E ÓBITOS INFANTIS EM TERRAS INDÍGENAS (2019-2023) Apresentadora: RAQUEL PORTO MENDANHA Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, FELIPE ALVES PINA, MARIANA CASALE DE ANDRADE, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, JÚLIA FERNANDES DE CARLI, EDINÉIA MELO HOFFMANN, RANGEL BANDECA RODRIGUES, ÉRICO DE CARVALHO ABDALA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
	08:50 - 09:00 COMO A VACINA MENINGOCÓCICA ACWY MUDOU O CENÁRIO DAS INTERNAÇÕES POR MENINGITE BACTERIANA EM ADOLESCENTES NO ESTADO DE SÃO PAULO? Apresentador: LUAN NASCIMENTO LÁZARO Autores: LUAN NASCIMENTO LÁZARO, LUAN LÁZARO, VITOR HUGO SOUZA, THAMIRIS ROBERTA SILVA, MARIA CLARA OSORIO BARROSO SOUSA, BEATRIZ DA SILVA RIBEIRO, MARIA CÉLIA CUNHA CIACCIA
09:15	09:15 - 10:15 MESA REDONDA AGSUS 
	09:15 - 09:55 USO DO TELEATENDIMENTO COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO ATENDIMENTO MÉDICO NA APS Palestrantes: ANA CLAUDIA CIELO CARLOS ROBERTO RIBEIRO DE CARVALHO
	09:55 - 10:15 INCORPORAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE POINT OF CARE EM ÁREAS DE DIFÍCIL ACESSO NA SAÚDE INDÍGENA – PRIMEIROS RESULTADOS Palestrantes: ANA CLAUDIA CIELO EDSON OLIVEIRA

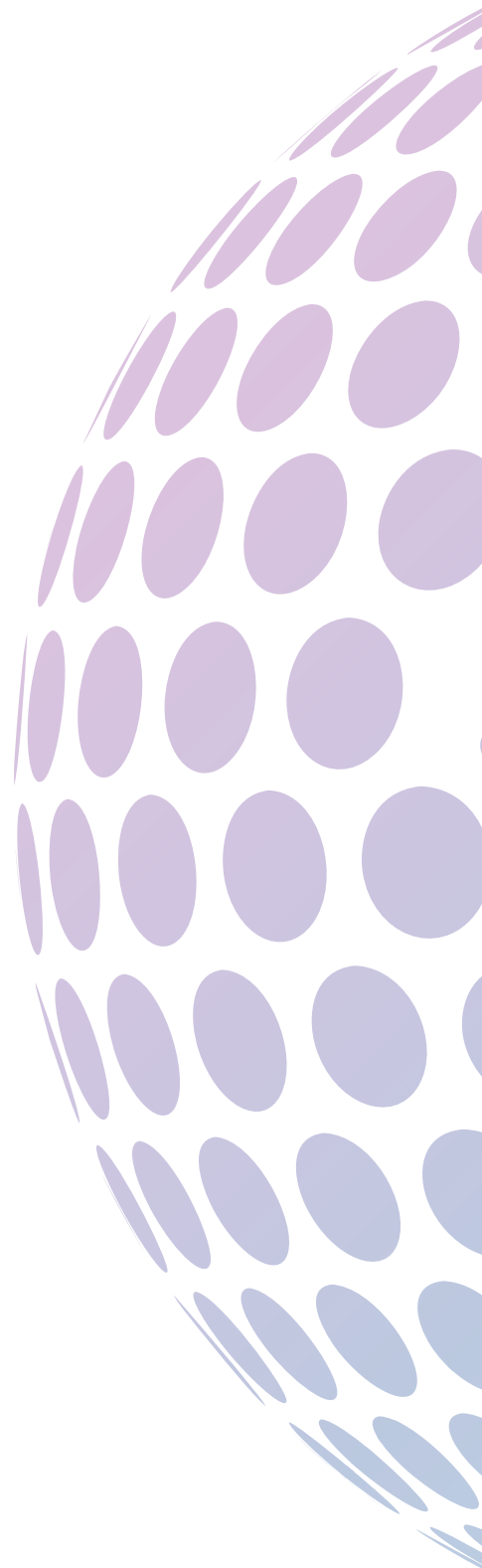
HORA	ARENA
11:10	11:10 - 12:20 SESSÃO TRABALHOS CIENTÍFICOS ORAIS 2 Coordenador: RÔMULO CAPELO TEIXEIRA
	11:10 - 11:20 USO DA TOXINA BOTULÍNICA COMO ESTRATÉGIA CIRÚRGICA NA SÍNDROME DO INTESTINO CURTO – MODELO EXPERIMENTAL EM RATOS Apresentador: WELLEN CRISTINA CANESIN Autores: WELLEN CRISTINA CANESIN, LOURENÇO SBRAGIA, LETÍCIA FALQUETTI, RAFAEL S. SAIA, SÉRGIO BRITO GARCIA, MARIANE QUAGLIO MARQUES, FABIO ANTÔNIO PERECIM VOLPE
	11:20 - 11:30 MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE NO BRASIL: ANÁLISE ESTRATIFICADA DE 20 ANOS Apresentadora: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS Autores: RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS
	11:30 - 11:40 ABORDAGEM HOMEOPÁTICA NO TRATAMENTO DE SÍNDROME DO PÂNICO E ANSIEDADE: RELATO DE CASO Apresentador: MARCELO GUERRA FERREIRA DE SOUZA Autor: MARCELO GUERRA FERREIRA DE SOUZA
	11:40 - 11:50 INFECÇÃO POR CANDIDATUS MYCOPLASMA NO BRASIL – UM NOVO DESAFIO DIAGNÓSTICO Apresentador: BRUNO VERONEZ DE LIMA Autores: BRUNO VERONEZ DE LIMA, CLARISSA CYRRE, NÁTALIA ANTONGIOVANNI, NICOLE CESARIO FREIRE, OHANA CASTRO SCARPIM, FABIO FREDERICO FERNANDO ROCHA FILHO
	11:50 - 12:00 MATRICIAMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE VIA TELESSAÚDE: EXPERIÊNCIA DE APOIO COMPARTILHADO Apresentador: FÁBIO MAURO RICCIULLI Autores: FÁBIO MAURO RICCIULLI, ANA BEATRIZ EVANGELISTA PINTO, EDUARDO FREIRE OLIVEIRA FIGUEIREDO, MARIA EDUARDA BENETTI OLIVEIRA, MARIA EDUARDA DE ASSIS BERNAL, MARIA FERNANDA PASCHOLATI PENTEADO, MARIANA MARQUES RODRIGUES ALMEIDA, FABIANA VIEIRA RICCIULLI
	12:00 - 12:10 EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL E A INCIDÊNCIA DE CÂNCER EM GOIÁS: UMA PERSPECTIVA DECENAL Apresentadora: SILVANA GLICÉRIA FIRMINO Autores: SILVANA GLICÉRIA FIRMINO, TATYANE ALVES BERNARDES, HUGOR MONTEIRO FERNANDES, PEDRO LUIZ PEREIRA CALDEIRA, DOUGLAS GONÇALVES MENDONÇA, FRANCISCO RICARDO MIRANDA PINTO, ANA LUIZA ALVES DE LIMA, JÉSSICA RODRIGUES PASCOAL
	12:10 - 12:20 BABY BLUES E DEPRESSÃO PÓS-PARTO, ENSINADO A RECONHECER OS SINAIS E SINTOMAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA Apresentadora: ANA CAROLINA SOUZA MARTINS Autores: ANA CAROLINA SOUZA MARTINS, IVANNA JULLYA MARTINS ELMIRO MORORÓ, LUÍZA DE DEUS HOLANDA VASCONCELOS, MARIA IOLANDA LIBERATO CARNEIRO, MARIA KLARA DO VALE RIBEIRO, TAINÁ ARAGÃO TIMBÓ, THAINÁ ABREU RODRIGUES

HORA	ARENA
12:25	12:25 - 12:45 MEDWAY - A TECNOLOGIA QUE MUDA O JOGO NA PREPARAÇÃO PARA A RESIDÊNCIA MÉDICA Palestrante: MICHAEL HAMRA PEREIRA 
12:48	12:48 - 13:08 MEDCOF - METODOLOGIAS ATIVAS DE ESTUDO Palestrante: YANN GUSTAVO SABINO YOO 
13:10	13:10 - 13:30 IDOMED - APRENDIZAGEM AO LONGO DA VIDA NA MEDICINA: OU APRENDENDO SEMPRE OU FICAMOS PARA TRÁS Palestrante: MARIA CRISTINA DORNAS 
13:30	13:30 - 13:50 MEVO - TECNOLOGIA NO FRONT: EFICIÊNCIA E SEGURANÇA NO DIA A DIA COM PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA. O CASO DO HCOR Moderador: GUILHERME MARTA Palestrante: EDGARD FERREIRA DOS SANTOS JUNIOR 
13:54	13:54 - 14:14 SONRIDOR - AVANÇOS TECNOLÓGICOS NO ALÍVIO DA DOR: UMA QUESTÃO DE ACESSO Palestrante: JUDAEL ANDRÉS ZAPATA ALVAREZ 
14:16	14:16 - 14:36 ROCHE - APRESENTAÇÃO DO WHITE PAPER TERAPIAS DOMICILIARES EM DOENÇAS RARAS: REGULAMENTAÇÃO E ACESSO NO SÉCULO XXI Palestrante: RAFAEL FREIXO 
14:38	14:38 - 14:58 UNICRED - DIAGNÓSTICO FINANCEIRO: SOLUÇÕES INTELIGENTES PARA MÉDICOS Palestrante: MARCIA REGINA TOLEDO SARTORI 
15:00	15:00 - 15:45 PITCH 1 - É UMA APRESENTAÇÃO RÁPIDA E OBJETIVA FEITA PARA VENDER UMA IDEIA, PRODUTO OU PROJETO E CONQUISTAR O INTERESSE DA AUDIÊNCIA QUE ESTÁ ASSISTINDO AC Camargo Câncer Center - Centro de referência mundial em oncologia Balneário Camboriú Convention & Visitors Bureau - Destino para eventos moderno e vibrante com infraestrutura de alto padrão Curitiba Convention & Visitors Bureau - Destino para eventos com destaque à sustentabilidade e inovação Santos Convention & Visitors Bureau - Destino de eventos que oferece história, inovação e qualidade de vida. Maceió Convention & Visitors Bureau - Destino para eventos que encanta com belezas naturais e uma rede de serviços preparada para eventos
15:45	15:45 - 17:45 RODADA DE NEGÓCIOS 1 A Rodada de Negócios será uma oportunidade única para empresas do setor de eventos, tecnologia, educação, financeiro e sustentabilidade estabelecerem parcerias estratégicas, negociarem oportunidades comerciais com as Sociedades de Especialidade e Federadas da AMB no CMG 2025

HORA	ARENA
08:00	08:00 - 09:20 SESSÃO TRABALHOS CIENTÍFICOS ORAIS 3 Coordenadora: JENE GREYCE OLIVEIRA DA CRUZ
	08:00 - 08:10 ASSOCIAÇÃO ENTRE PIB PER CAPITA, DENSIDADE DEMOGRÁFICA E DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PELAS UNIDADES FEDERATIVAS DO BRASIL Apresentador: LEONARDO SOUSA COINTO Autores: VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE, FERNANDO SABIÁ TALLO, JORGE VINÍCIUS SANCHES CARLOS RODRIGUES, LEONARDO SOUSA COINTO, MATHEUS DE CARVALHO NAVES, JOÃO CARLOS GEBER JÚNIOR
	08:10 - 08:20 CORRELAÇÃO ENTRE URBANIZAÇÃO, OFERTA PER CAPITA E OCUPAÇÃO DE VAGAS EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA NO BRASIL - OFERTA RELATIVA MAIOR NÃO GARANTE OCUPAÇÃO PLENA Apresentador: JORGE VINÍCIUS SANCHES CARLOS RODRIGUES Autores: VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE, FERNANDO SABIÁ TALLO, JORGE VINÍCIUS SANCHES CARLOS RODRIGUES, LEONARDO SOUSA COINTO, MATHEUS DE CARVALHO NAVES, JOÃO CARLOS GEBER JÚNIOR
	08:20 - 08:30 EFICÁCIA DA SEMAGLUTIDA SUBCUTÂNEA SEMANAL NA PERDA DE PESO EM ADULTOS COM SOBREPESO OU OBESIDADE: REVISÃO SISTEMATIZADA Apresentador: GUSTAVO CÉSAR HEES Autores: GUSTAVO CÉSAR HEES, ANTHONY CARDOSO CORNETTE, ISAAC LOBO PEREIRA
	08:30 - 08:40 PANORAMA DAS INTERNAÇÕES E ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS NO BRASIL (2019-2023) Apresentador: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALEXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
	08:40 - 08:50 A RELAÇÃO ENTRE A AMAMENTAÇÃO E A REDUÇÃO DO RISCO DE DOENÇAS ALÉRGICAS RESPIRATÓRIAS NA INFÂNCIA Apresentadora: MAYARA LETICIA BRISON MOREIRA DE ANDRADE Autores: MAYARA LETÍCIA BRISON MOREIRA DE ANDRADE, SÁMELY CAMOESI BELTELLINI, MARIA OLIVIA STANISLAU AFFONSO DE ARAUJO, DÉBORAH CARDOSO ALBERNAZ DE ALMEIDA DIAS, KÁTIA KEIKO DE MENEZES, GISELE CRISTINA ASSIS ELIAS MATIAS
	08:50 - 09:00 DOENÇA PULMONAR INTERSTICIAL INDUZIDA POR NITROFURANTOINA: RELATO DE CASO COM ESTABILIDADE CLÍNICA APÓS REABILITAÇÃO PULMONAR E IMUNOSSUPRESSÃO Apresentadora: LANA MARIA MARCONATO LARA Autores: LANA MARIA MARCONATO LARA MARIA LARA, GUSTAVO NOGUEIRA SARAN NOGUEIRA SARAN, YURI COMUNIAN COMUNIAN, LETÍCIA FERREIRA SCALCO FERREIRA SCALCO, LARISSA BECKER DE GODOY BECKER GODOY, ISADORA CARADORI DE CARVALHO CARADORI CARVALHO, VANESSA LAGO LAGO
	09:00 - 09:10 HIPOXEMIA INTERMITENTE EM PACIENTE COM ASMA CONTROLADA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL REVELOU PROVÁVEL SHUNT INTRACARDÍACO Apresentador: MARIA JÚLIA SIQUEIRA ANDRADE MÜLLER Autores: MARIA JÚLIA MÜLLER, GUSTAVO NOGUEIRA SARAN, JÚLIA PEREIRA COLI, MARIA GABRIELA PERUGINI, AMANDA MACHADO BENITES, VANESSA LAGO, LANA MARIA MARCONATO
09:30	09:30 - 10:30 PITCH 2 - É UMA APRESENTAÇÃO RÁPIDA E OBJETIVA FEITA PARA VENDER UMA IDEIA, PRODUTO OU PROJETO E CONQUISTAR O INTERESSE DA AUDIÊNCIA QUE ESTÁ ASSISTINDO Natal Convention & Visitors Bureau – Destino de eventos que alia sol o ano todo, estrutura qualificada e cultura acolhedora. Recife Convention & Visitors Bureau – Destino de eventos com rica cultura, acessibilidade e infraestrutura de ponta. Visit Rio – Destino de eventos com soluções completas para quem busca impactar. Joinville Convention & Visitors Bureau – Destino para eventos que une tradição, logística estratégica e hospitalidade Hyatt Hotels & Resorts - Rede global com padrão premium em hospedagem e eventos.

HORA	ARENA
10:30	10:30 - 12:30 RODADA DE NEGÓCIOS 2 A Rodada de Negócios será uma oportunidade única para empresas do setor de eventos, tecnologia, educação, financeiro e sustentabilidade estabelecerem parcerias estratégicas, negociarem oportunidades comerciais com as Sociedades de Especialidade e Federadas da AMB no CMG 2025.
12:35	12:35 - 12:55 CONFERÊNCIA PATROCINADA PRIMEIRA ESCOLHA - DA ENCICLOPÉDIA DE BOLSO AO DR COPILOTO: IA GENERATIVA NA ROTINA MÉDICA Palestrante: TADEU DA PONTE 
13:00	13:00 - 13:20 CONFERÊNCIA PATROCINADA MINISTÉRIO DA SAÚDE - PROGRAMAS DE PROVIMENTO FEDERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE Palestrantes: RODRIGO ALVES RODRIGUES NARA MONTE ARRUDA 
13:25	13:25 - 13:45 MESA AGSUS - ATUAÇÃO MÉDICA EM CONTEXTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA INDÍGENA Palestrante: EDSON OLIVEIRA 
13:50	13:50 - 14:10 A.C. CAMARGO - MÉDICOS PARCEIROS NO CUIDADO ONCOLÓGICO: ENSINO E INOVAÇÃO PARA O FUTURO DO CÂNCER NO BRASIL Palestrante: RODRIGO OLIVEIRA 
14:15	14:15 - 14:35 MEDICINAS INDÍGENAS E MEDICINA ACADÊMICA: COMO INTEGRAR? Palestrante: PUTIRA SACUENA 
14:35	14:35 - 14:55 O CURRÍCULO MÉDICO E A FORMAÇÃO INTERCULTURAL: DOIS DEDOS DE PROSA Palestrantes: JOICILENE MANDULÃO e KELLEN VILHARVA 
15:00	15:00 - 15:45 PITCH 3 - É UMA APRESENTAÇÃO RÁPIDA E OBJETIVA FEITA PARA VENDER UMA IDEIA, PRODUTO OU PROJETO E CONQUISTAR O INTERESSE DA AUDIÊNCIA QUE ESTÁ ASSISTINDO Livance - Plataforma que transforma a experiência médica com consultórios flexíveis e gestão integrada. Mevo - Especialista em mobilidade para eventos, oferece tecnologia, rastreamento e gestão de transfers. Paciente 360 - Paciente 360 é uma ferramenta educacional desenvolvida para fortalecer o ensino da saúde por meio da construção contínua do raciocínio clínico. Transamerica Expo Center - Um dos maiores centros de eventos do Brasil, com estrutura versátil e localização estratégica em São Paulo. Visual Áudio e Vídeo – Empresa especializada em áudio, vídeo, tradução simultânea, estrutura, painel de LED, iluminação, projetos 3D e streaming
15:45	15:45 - 17:45 RODADA DE NEGÓCIOS 3 A Rodada de Negócios será uma oportunidade única para empresas do setor de eventos, tecnologia, educação, financeiro e sustentabilidade estabelecerem parcerias estratégicas, negociarem oportunidades comerciais com as Sociedades de Especialidade e Federadas da AMB no CMG 2025

HORA	ARENA
09:00	09:00 - 12:20 TRANSMISSÃO ONLINE DO EVENTO DA APM VOLUNTARIADO MÉDICO EM FOCO: INSPIRAÇÃO E PROPÓSITO 
	09:00 - 09:20 ABERTURA DO EVENTO Saudação do Presidente e Diretores Responsáveis
	09:20 - 09:45 MOTIVAÇÃO DA APM: APRESENTANDO O VALOR DO VOLUNTARIADO MÉDICO, O CORAÇÃO DA NOSSA PROFISSÃO, DAS NOSSAS MOTIVAÇÕES MAIS GENUÍNAS QUANDO ESCOLHEMOS SER MÉDICOS E MÉDICAS TEMAS A SEREM DESTACADOS: Voluntariado Médico. Valores a serem cultivados sempre em nosso trabalho, em nossas vidas: o acolhimento do outro, a solidariedade, o abraço solidário a quem mais precisa.
	09:45 - 10:25 ASSOCIAÇÃO LAR SÃO FRANCISCO DE ASSIS NA PROVIDÊNCIA DE DEUS Apresentação geral da associação, com ênfase nos cenários de voluntariado médico, particularmente os Barcos Hospitais nos Rios do Pará e Amazonas).
	10:25 - 11:05 SEMENTES DA SAÚDE História, experiências e oportunidades do voluntariado médico.
	11:05 - 11:45 ONG EXPEDICIONÁRIOS DA SAÚDE (EDS) História, experiências e oportunidades de voluntariado médico.
	11:45 - 12:00 QUESTÕES COLOCADAS PELOS PARTICIPANTES NA SALA E ONLINE AOS APRESENTADORES DAS EXPERIÊNCIAS E OPORTUNIDADES DE VOLUNTARIADO
	12:00 - 12:10 HOMENAGEM AOS DRS. GILBERTO NATALINI, HENRIQUE FRANCÉ E NACIME MANSUR, POR SUAS CONTRIBUIÇÕES E EXPERIÊNCIAS NO PROJETO “OS MÉDICOS DE CANGAÍBA – VIVER É GOSTAR DE GENTE” Apresentador: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI
	12:10 - 12:20 CONCLUSÃO – DIRETORIA DE RESPONSABILIDADE SOCIAL DA APM Saiba mais sobre as ONGs: 1. Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus Site: http://www.franciscanosnaprovidencia.org.br/ 2. ONG Sementes da Saúde Site oficial: sementesdasaude.org/ 3. ONG Expedicionários da Saúde (EDS) Site oficial: eds.org.br





CMG 2025

**ANAIS DO 3º CONGRESSO DE MEDICINA GERAL
DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA**

SUMÁRIO

Trabalhos Premiados 46

Trabalhos Aprovados 47

Estudos Originais 47

Relatos de Casos 113

Revisões Sistematizadas 144

Índice dos Trabalhos 198

Índice de Autores 232

TRABALHOS PREMIADOS NO 3º CONGRESSO DE MEDICINA GERAL - CMG 2025

ORAIS

1º LUGAR

ANÁLISE DE CORRELAÇÃO ESPACIAL ENTRE DESMATAMENTO E ÓBITOS INFANTIS EM TERRAS INDÍGENAS (2019-2023)

Autores: Raquel Porto Mendanha, Felipe Alves Pina, Mariana Casale de Andrade, Ana Júlia Casale de Andrade, Júlia Fernandes de Carli, Edinéia Melo Hoffmann, Rangel Bandeca Rodrigues, Érico de Carvalho Abdala, Amanda Oliva Spaziani.

Instituição: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil.

Especialidade: MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL.

2º LUGAR

CIBERCONDRIA: A ANSIEDADE GERADA PELA INTERNET COMO FONTE DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E O IMPACTO NO DESEFECHO DO TRATAMENTO EM CRIANÇAS COM DOENÇAS COLORRETAIS

Autores: Mayara Souza Ribas Castor, Anna Carolina Vale Costa, Wellen Cristina Canesin, Fabio Antônio Percim Volpe.

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Especialidade: CIRURGIA PEDIÁTRICA.

3º LUGAR

ENGENHARIA BIOMÉDICA COMO FERRAMENTA PARA AVALIAR A EVOLUÇÃO DE FERIDAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Fernanda Moreira Costa, Victória Luíza Macedo Miranda Baldim, Bianca Alvissus Camargo Santos Pereira, Giovanni Alvisus Camargo Giampauli, Willians Principe Fernandes.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos, São José dos Campos, SP, Brasil.

Especialidade: MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE.

PÔSTERES

1º LUGAR

SUPEREXPRESSÃO DE VERSICAN COMO UM NOVO BIOMARCADOR NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA

Autores: Pedro José Correia Ferraz, Giovana Pasetti Andrade da Silva, Luíza Napolitano de Arruda, Maria Aparecida Silva Pinhal, Carina Mucciolo Melo.

Instituição: Centro Universitário FMABC, Santo André, SP, Brasil.

Especialidade: MASTOLOGIA.

2º LUGAR

IMPACTO DA POLUIÇÃO INDUSTRIAL NO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Autores: Gabriel Tieppo Gonçalves Camacho, Victoria Natalia Oliveira Artuzo, Alessandra Cristina Guedes Pellini.

Instituição: Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil.

Especialidade: PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA.

3º LUGAR

ANÁLISE DOS ÓBITOS E COBERTURA VACINAL NO CONTEXTO DE MENINGITE BACTERIANA NO BRASIL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA NOS ANOS DE 2014 E 2024

Autores: Rebeca Silva Pedreira Martin, Lavinia Yara Nicolas Barbosa, Isabella Camargo Garcia, Gabriela San Juan Grubisici Araújo Rodrigues.

Instituição: Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP.

Especialidade: INFECTOLOGIA.

TRABALHOS APROVADOS

ESTUDOS ORIGINAIS

ALERGIA E IMUNOLOGIA

LEVANTAMENTO DA OCORRÊNCIA DE SINTOMAS RELACIONADOS À SÍNDROME PÓS-COVID-19 NA COMUNIDADE ACADÊMICA DE UMA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DO ABC PAULISTA

ID: 771

Autores: LAURA CAMARGO, BARBARA CAMARGO LEVY, MARIANE MARIANE DA SILVA LEAL DE MOURA, RAISSA HADDAD RODRIGUES, CÁSIA REGINA SILVA NEVES CUSTÓDIO.

Objetivo: Avaliar a prevalência de sintomas persistentes da síndrome pós-COVID-19, identificar os sintomas mais frequentes que afetam a qualidade de vida e o desempenho acadêmico, além de investigar fatores de risco associados à ocorrência e gravidade desses sintomas em uma comunidade acadêmica na região do ABC. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional e transversal conduzido com estudantes, colaboradores e docentes de uma universidade no ABC paulista. Foram incluídos indivíduos maiores de 18 anos que contraíram COVID-19, independentemente da gravidade, e aceitaram participar da pesquisa. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário socioeconômico, histórico de vacinação e de infecção. Para análise, utilizaram-se os programas Excel e SPSS Statistics, aplicando testes descritivos, Qui-Quadrado de Independência, ANOVA, Correlação de Pearson e Regressão Logística, adotando-se nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Participaram 202 indivíduos vinculados à Faculdade do ABC Paulista. A maioria (62,4%) não relatou alterações em sua saúde após a COVID-19. No entanto, 26,2% perceberam piora, mas ainda realizavam suas atividades; 6,93% não conseguiam mais desempenhá-las como antes, e 4,5% apenas parcialmente. Todos os participantes receberam ao menos uma dose da vacina, sendo que 39,6% haviam recebido três doses. Apesar da alta adesão vacinal, não houve correlação significativa entre o número de doses recebidas e a presença de sintomas persistentes ou reinfeções. Os dados indicaram que, mesmo vacinados, muitos indivíduos apresentaram impactos prolongados, sugerindo que, embora a vacinação reduza a gravidade inicial, seu efeito na prevenção da síndrome pós-COVID-19 permanece incerto. **Conclusão:** Este estudo evidenciou a prevalência de sintomas persistentes principalmente em indivíduos com menos de 30 anos. Ressalta-se a importância de análises futuras envolvendo faixas etárias mais elevadas para uma melhor compreensão dos efeitos prolongados da COVID-19. Indivíduos com comorbidades e acima de 30 anos mostraram características distintas que requerem maior atenção. Investigações com amostras etárias diversificadas poderão subsidiar políticas públicas mais eficazes no enfrentamento da COVID longa.

Instituição: UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL - SÃO CAETANO DO SUL, SP - BRASIL

Palavras-chave: Síndrome pós-COVID-19 aguda; Coronavírus; Sequela pós-infecção por SARS-CoV-2 aguda

ANESTESIOLOGIA

AValiação da Superioridade do Videolaringoscópio por Impressão em 3D em Relação ao Video-Laringoscópio MacGrath em Estações de ACLS

ID: 730

Autores: LUCAS FERNANDES DA SILVA, RODRIGO LEAL ALVES, NORMA MÓDOLO

Objetivo: Avaliar a superioridade do videolaringoscópio por impressão em 3D em relação ao videolaringoscópio MacGrath, em estações de ACLS. **Métodos:** O trabalho obteve parecer consubstanciado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital Santa Isabel- Santa Casa de Misericórdia da Bahia/Prf Dr Celso Figueirôa, cujo número do supracitado parecer e do CAEE são, respectivamente 6.209.733 e 71768523.3.0000.5520. Além da referida aprovação em comitê de ética em pesquisa, foi obtida aprovação do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos com número a seguir: RBR-7v33r6x. Para amostragem e, de forma a admitir um poder de 85% no trabalho, admitiu-se um tamanho amostral de 220 casos. O estudo foi desenhado para um ensaio clínico cross-over cujo objetivo era comparar a superioridade do Videolaringoscópio por impressão em 3D em relação ao Videolaringoscópio MacGrath durante intubação orotraqueal em manequins. Antes do início de cada teste, foi apresentado um vídeo com detalhes sobre o manuseio dos dois dispositivos. **Resultados:** Tabela 2 – Comparações entre os grupos na primeira estação conforme alocação.

VARIÁVEL	McGrath (113 participantes)	VDL 3D (112 participantes)	Diferença entre valores com IC 95%	P
Taxa de sucesso na primeira tentativa†	93 (82.3%)	88 (78.6%)	+ 3.7% (-7.5% a +14.9%)	0.481
Número de tentativas para sucesso†	1.0 [1.0 / 1.0]	1.0 [1.0 / 1.0]	0.0 (0.0 a 0.0)	0.560
Tempo para visualização de corda vocal (segundos) †	5.0 [4.00 / 10.00]	7.0 [4.00 / 10.00]	0.0 (-1.0 a 0.0)	0.424
Tempo para intubação após visualização da corda vocal (segundos) †	3.0 [3.00 / 5.00]	4.0 [3.00 / 5.00]	0.0 (0.0 a 0.0)	0.987
Tempo total para intubação (segundos)†	9.0 [7.50 / 16.00]	11.0 [7.00 / 15.00]	-1.0 (-2.00 a +1.00)	0.318
Grau de Dificuldade†	Muito Fácil	57 (50.4%)	52 (46.4%)	0.159
	Fácil	45 (39.8%)	40 (35.7%)	
	Moderado	10 (8.8%)	13 (11.6%)	
	Difícil	1 (0.9%)	5 (4.5%)	
	Muito Difícil	0 (0%)	2 (1.8%)	

†Valores expressos em mediana, primeiro e terceiro quartis – Teste U de Mann-Whitney IC 95 – Intervalo de confiança 95% (estimativa de Hodges Lehmann)

‡Valores expressos em frequências absolutas e relativas – Teste de Qui-quadrado ou exato de Fisher

Conclusão: A primeira hipótese no referido trabalho era a superioridade do videolaringoscópio por impressão em 3D em relação ao Videolaringoscópio MacGrath. A partir dos dados apresentados, não se observa superioridade, não há diferença corroborada pela estatística que evidencie superioridade ou inferioridade do primeiro em relação ao segundo dispositivo de laringoscopia vídeo-assistida. Isto posto, se avaliada as condições de adequação ao uso em humanos no que se refere a higiene, admite-se a possibilidade do uso do mesmo em centros que possuam recursos limitados.

Instituição: FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JÚLIO DE MESQUITA FILHO - UNESP, BOTUCATU, SP, BRASIL.

Palavras-chave: Videolaringoscópio; MacGrath; Videolaringoscópio por impressão 3D

COMPARAÇÃO ENTRE AS TAXAS DE SUCESSO DE INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL NAS PRIMEIRAS TENTATIVAS COM O VIDEOLARINGOSCÓPIO POR IMPRESSÃO EM 3D E, O MACGRATH EM ESTAÇÕES DE ACLS

ID: 731

Autores: LUCAS FERNANDES DA SILVA, RODRIGO LEAL ALVES, NORMA SUELI MÓDOLO

Objetivo: Comparar as taxas de sucesso de intubação orotraqueal entre as primeiras tentativas com o videolaringoscópio por impressão em 3d e, o MacGrath em estações de ACLS. **Métodos:** O trabalho obteve parecer consubstanciado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital Santa Isabel- Santa Casa de Misericórdia da Bahia/Prf Dr Celso Figueirôa, cujo número do supracitado parecer e do CAEE são, respectivamente 6.209.733 e 71768523.3.0000.5520. Além da referida aprovação em comitê de ética em pesquisa, foi obtida aprovação do Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos com número a seguir: RBR-7v33r6x. Para amostragem e, de forma a admitir um poder de 85% no trabalho, admitiu-se um tamanho amostral de 220 casos. O estudo foi desenhado para um ensaio clínico cross-over cujo objetivo era comparar a superioridade do Videolaringoscópio por impressão em 3D em relação ao Videolaringoscópio MacGrath durante intubação orotraqueal em manequins. Antes do início de cada teste, foi apresentado um vídeo com detalhes sobre o manuseio dos dois dispositivos. **Resultados:** Tabela 2 – Comparações de acordo com o momento da primeira para a segunda estação.

VARIÁVEL	Primeira Estação (225 participantes)	Segunda Estação (225 participantes)	Diferença entre valores com IC 95%	P
Taxa de sucesso na primeira tentativa [†]	181 (80.4%)	180 (80.0%)	+0.4% (-7.36% a +8.24%)	1.000
Número de tentativas para sucesso [‡]	1.0 [1.0 / 1.0]	1.0 [1.0 / 1.0]	0.0 [0.00 a 0.00]	0.917
Tempo para visualização de corda vocal (segundos) [†]	6.0 [4.00 / 10.00]	6.0 [5.00 / 10.0]	0.0 [-0.50 a +0.50]	0.738
Tempo para intubação após visualização da corda vocal (segundos) [†]	3.0 [3.00 / 5.00]	4.0 [3.00 / 5.00]	0.0 [-0.50 a 0.00]	0.205
Tempo total para intubação (segundos) [†]	10.0 [7.00 / 16.00]	10.0 [7.00 / 15.000]	-0.5 [-1.00 a +0.50]	0.483
Grau de Dificuldade [‡]	Muito Fácil	109 (48.4%)	102 (45.3%)	0.607
	Fácil	85 (37.8%) 90 (40.0%)		
	Moderado	23 (10.2%) 27 (12.0%)		
	Difícil	6 (2.7%) 4 (1.8%)		
	Muito Difícil	2 (0.9%)	2 (0.9%)	

[†]Valores expressos em mediana, primeiro e terceiro quartis – Teste Wilcoxonsigned-rank IC 95 – Intervalo de confiança 95% (estimativa de Hodges-Lehmann para diferenças de medianas em amostras dependentes)

[‡]Valores expressos em frequências absolutas e relativas – Teste de McNemar

Conclusão: Os dados não evidenciam diferença estatisticamente significativa entre as primeiras tentativas com os dois dispositivos. Atribui-se a essa observação o fato de no estudo participarem médicos com experiência prévia em manejo de vias aéreas. Esse perfil de médicos se mostrou maior quando comparada a população de médicos recém-formados e com expertise reduzida em uso de laringoscopia indireta.

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - Unesp, Botucatu, SP, Brasil.

Palavras-chave: Videolaringoscópio; Videolaringoscópio por impressão 3D; laringoscopia indireta

CARDIOLOGIA

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COMO CAUSA SENSÍVEL A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

ID: 1021

Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEIREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI.

Objetivo: Analisar as internações por infarto agudo do miocárdio nos

últimos cinco anos no país. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal, de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados entre março e abril de 2025, a partir do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde, estando disponibilizados no site Tabnet/DATASUS. As variáveis foram agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Foram incluídos todos os registros de internações por Infarto Agudo do Miocárdio de 2020 a 2024. Foram excluídos dados com informações incompletas ou inconsistentes com relação às variáveis. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3, que possibilitou a comparação dos grupos. Os resultados foram apresentados com o apoio da estatística descritiva, utilizando medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 786.953 internações e 68.646 óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil nos últimos cinco anos. Constatou-se que 48,50% (p 0.0007) dos casos hospitalizados estavam localizados na Região Sudeste, a qual assume a maior prevalência dos óbitos com cerca de 48,21% dos registros (p 0.0005). Detectou-se uma elevada taxa de mortalidade na região Nordeste, com média de 17,79%. Os registros de óbitos foram predominantes no gênero masculino em 56, 34% (p < 0.0001) e entre idosos de 70 a 79 anos em 30,33% das internações. O gênero masculino registrou 63,61% (p < 0.0001) das internações e o gênero feminino 36,39%. A idade que frequentemente apresenta hospitalizações corresponde a idosos entre 70 e 79 anos em 31,38% dos casos. O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos, em média, 1 bilhão de reais gastos anualmente. Os custos são mais elevados na Região Sudeste, com cerca de 600 milhões de reais investidos, correspondendo a 48,80% do valor total. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, com maior registro dos óbitos, taxa de mortalidade e custos com as hospitalizações. Evidencia-se elevação dos casos de internações e óbitos nos últimos cinco anos, com predomínio dos casos entre idosos de 70 a 79 anos do gênero masculino.

Instituição: Universidade Brasil, Fernandópolis, SAP. Brasil.

Palavras-chave: Epidemiologia; Infarto Agudo do Miocárdio; Atenção primária à Saúde; Internações involuntárias

ASSOCIAÇÃO ENTRE A PREVALÊNCIA DE HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA E A MORTALIDADE HOSPITALAR POR DOENÇA RENAL CRÔNICA NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO COM DADOS DO SIH/SUS (2013-2023)

ID: 1167

Autores: JONATHAN VINÍCIUS DA SILVA CASARIM, MARSELHA MARQUES BARRAL MONTESSI

Objetivo: Analisar a associação entre a prevalência de hipertrofia ventricular esquerda e a mortalidade hospitalar por doença renal crônica no Brasil entre 2013 e 2023, com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Além disso, avaliar a influência das desigualdades regionais, por meio do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), nas taxas de internação e mortalidade por essas patologias. **Métodos:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Mortalidade (SIM). Foram analisados os registros de internações por hipertrofia ventricular esquerda (CID I51.7) e óbitos por doença renal crônica (CID N18) no período de 2013 a 2023. Foram incluídos no estudo todos os casos de internações e óbitos relacionados a HVE e DRC, de acordo com os códigos CID-10. Foram excluídos os casos de registros incompletos ou duplicados, bem como os dados de outras condições cardiovasculares não relacionadas. As variáveis investigadas incluíram taxas de internação e mortalidade por 100.000 habitantes, estratificadas por ano e região. A correlação entre as taxas de internação e mortalidade foi calculada por meio do coeficiente de correlação de Pearson. A análise das desigualdades regionais foi realizada utilizando o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) para as diferentes regiões brasileiras, permitindo avaliar a influência do desenvolvimento socioeconômico nas taxas observadas. **Resultados:** Entre 2013 e 2023, as taxas de internação por hipertrofia ventricular esquerda aumentaram de 0,476 por 100.000

habitantes em 2013 para 0,913 em 2023. As taxas de mortalidade hospitalar por doença renal crônica também aumentaram de 0,143 por 100.000 habitantes em 2013 para 0,348 em 2023. A correlação entre as taxas de internação por HVE e mortalidade por DRC foi de 0,996, indicando uma forte associação entre essas variáveis. A análise das desigualdades regionais revelou que as regiões com menor IDH apresentaram taxas mais elevadas de internação e mortalidade. A região Norte, com um IDH de 0,674, teve uma taxa de mortalidade por DRC de 0,387 por 100.000 habitantes em 2023, enquanto a Região Sudeste, com um IDH de 0,774, apresentou uma taxa de 0,311 por 100.000 habitantes no mesmo ano. A região Nordeste, com IDH de 0,674, também apresentou taxas mais altas, com uma taxa de internação por HVE de 0,853 por 100.000 habitantes. As regiões mais desenvolvidas, como o Sul, com IDH de 0,794, apresentaram menores taxas de internação e mortalidade, destacando a relação entre os níveis de desenvolvimento regional e os desfechos clínicos observados. **Conclusão:** A análise revelou uma forte correlação entre a prevalência de hipertrofia ventricular esquerda e a mortalidade hospitalar por doença renal crônica no Brasil. As desigualdades regionais indicam que as regiões com menores índices de desenvolvimento, como Norte e Nordeste, enfrentam maiores desafios no controle dessas patologias. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas focadas na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento efetivo, com atenção especial às regiões mais vulneráveis, onde as taxas de internação e mortalidade são mais elevadas.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - JUIZ DE FORA, MG - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade Hospitalar; Hipertrofia ventricular esquerda; Doença renal crônica; Taxa de internação; Desigualdade regional

ATENDIMENTO MÉDICO NO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ EM 2023: COMPARAÇÃO ENTRE TODAS AS ESPECIALIDADES E CARDIOLOGIA

ID: 752

Autores: ALENCAR NASCIMENTO PINTO, IZABELLA FURTAO DA GRAÇA DE AVELLAR PINTO, HIRAM DE AVELLAR PINTO NETO, ISABELLI ESTEVES HILÁRIO, MARIA CAROLINA VIEIRA VALLE

Objetivo: Conhecer o número de atendimentos médicos ambulatoriais de cardiologia no Município de Valença no Estado do Rio de Janeiro, no Setor Público e Privado, no ano de 2023, onde o rendimento nominal mensal é de meio salário-mínimo per capita numa população ocupada de 16,6%. Avaliar e comparar a participação do setor público e privado no número de atendimentos total de especialidades e cardiologia na região. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e transversal. Os dados da rede pública foram coletados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e referem-se ao Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi e à Prefeitura Municipal. A rede privada por Unimed Marquês de Valença, Centro Médico São Lucas e clínicas Dr. Saúde, Vitax e Cuidar Mais, as principais atuantes no Município. A clínica KRmed e plano de saúde local não forneceram os dados. ConSultas particulares foram identificadas pela subtração dos atendimentos realizados pelas clínicas menos o número repassado de conSultas da Unimed Marquês de Valença. Os atendimentos cardiológicos foram comparados aos de todas as especialidades por meio de gráficos. Possíveis sub registros de conSultas e a ausência de dados de clínica atuante no município limitam esse estudo. **Resultados:** Foram 11.887 conSultas de cardiologia no município de Valença, o Setor Privado responsável por 10.631 (89,43%) e o Setor Público por 1.256 (10,57%). O total de conSultas em todas as especialidades disponíveis no município incluindo as cardiológicas foram 171.687, no Setor Privado 123.424 (71,89%) e no Setor Público 48.263 (28,11%). **Conclusão:** Por ser tratar de uma demanda espontânea dos usuários nos atendimentos de saúde, os números demonstram uma participação maior de atendimentos no Setor Privado no Município de Valença. Dentro do Setor Público há uma maior demanda espontânea de atendimento em 2,6 vezes nas clínicas de todas as especialidades em relação à clínica cardiológica, realizadas em Atenção Secundária da Prefeitura Municipal de Valença e ambulatoriais do Centro Universitário de Valença-UNIFAA. Uma análise econômica conjunta se faz necessária para melhor

entendimento dos dados e melhor direcionamento de recursos financeiros, humanos e sistema de saúde local. A repetição do levantamento em outros municípios poderia sinalizar falha(s) do sistema SUS local ou o próprio SUS como sistema adotado no país.

Instituição: SES-RJ, UNIFAA, Valença, RJ, Brasil.

Palavras-chave: Cardiologia; Epidemiologia Descritiva; Pesquisa sobre Serviços de Saúde; Economia e Organizações de Saúde

AValiação Funcional dos Pacientes Portadores de Próteses Valvares em São Caetano do Sul

ID: 537

Autores: IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO, PAMELLA RIBEIRO PEDROSA, CAROLINE DE OLIVEIRA NIEBLAS, BRUNNA CASELATTO SANTOS, GUILHERME DELARISCI MARTINES

Objetivo: Analisar o perfil clínico e ecocardiográfico dos pacientes portadores de próteses mitral e/ou aórtica no município de São Caetano do Sul. **Métodos:** O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. O estudo não modificou a conduta médica em relação aos métodos de investigação diagnóstica ou tratamento. Nessa pesquisa foi realizado um estudo transversal e retrospectivo a fim de determinar a prevalência de pacientes que possuem próteses cardíacas em São Caetano do Sul (SCS). Além disso, foi traçado um perfil clínico e ecocardiográfico dos pacientes que possuem próteses nas posições mitral e/ou aórtica. Os dados foram fornecidos pelo último ecocardiograma do paciente e informações clínicas fornecidas pelo acesso dos prontuários eletrônicos ambulatoriais disponíveis no sistema de saúde São Caetano do Sul. Os pacientes que participaram desse estudo eram maiores de 18 anos de ambos os sexos, submetidos à troca valvar com prótese biológica ou mecânica em posição aórtica ou mitral e que fazem acompanhamento ambulatorial desde fevereiro de 2015. Os pacientes excluídos foram aqueles que no último ecocardiograma os dados não permitiram avaliar a condição da prótese valvar. A variável principal do estudo são pacientes que possuem a prótese valvar cardíaca em posição mitral e/ou aórtica. Avaliamos quais pacientes possuem comorbidades associadas como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doença renal crônica, fibrilação atrial e doença pulmonar obstrutiva crônica. Além disso, quantificamos os dados hemodinâmicos das próteses a partir dos dados ecocardiográficos fornecidos como o gradiente máximo, gradiente médio, velocidade máxima (no caso da prótese em posição aórtica) e área valvar da prótese; O método estatístico analisou algumas medidas como média, mediana, valores mínimo e máximo, desvio-padrão, frequências absoluta e relativa (porcentagem), além de diagrama de dispersão unidimensional. No estudo, as medidas foram feitas por média e desvio padrão. A análise estatística foi feita pelo teste de Qui-Quadrado de Pearson, Exato de Fisher ou sua extensão e Mann-Whitney com o objetivo de confirmar ou refutar os resultados encontrados na análise. As análises estatísticas foram realizadas com o uso do programa IBM-SPSS Statistics versão 24. Portanto, as variáveis utilizadas foram determinadas por teste paramétricos (t) ou não paramétricos (Wilcoxon) e neles considerou-se significantes os testes com valores de $p < 0,05$. **Resultados:** No sistema da rede de São Caetano do Sul foram identificados 48 pacientes com próteses valvares cadastrados no Ambulatório de Cardiologia desde 2015. Após a consulta presencial, 17 pacientes tinham dados clínicos e ecocardiográficos adequados para inclusão no estudo, além de acompanhamento ambulatorial regular, sendo que 11 receberam prótese biológicas e 6 receberam próteses metálicas. Os pacientes foram divididos em 2 grupos: os que receberam prótese aórtica (PAO), totalizando 10 pacientes e os que receberam a prótese Mitral (PMIT) totalizando 7 pacientes. O grupo PAO foi formado de 3 (30,0%) mulheres e 7 (70,0%) homens, com idade média de 73,5 anos, sendo que 7 pacientes receberam próteses biológicas e 3 receberam a metálica. Já o grupo PMIT foi formado de 4 (57,1%) mulheres e 3 (42,9%) homens, com idade média de 60,7 anos, sendo que 4 pacientes receberam próteses biológicas e 3 receberam a metálica. Não houve diferença entre os grupos em relação às variáveis secundárias analisadas como a presença de hipertensão arterial (HAS), diabetes (DM), fibrilação atrial e doença renal crônica. Foi verificado que ambos os grupos apresentavam o mesmo perfil quanto à presença de insuficiência cardíaca e uso de anticoagulante. Com relação à doença valvar primária, 90% do grupo PAO eram de estenose aórtica e 85,7% do grupo PMIT eram

estenose mitral. Com relação a etiologia da doença valvar primária, 80% do grupo PAO tinham como etiologia a degeneração calcifica e 85,7% do grupo PMIT fizeram troca valvar devido a febre reumática. Os pacientes submetidos a troca valvar aórtica ou mitral se apresentaram pouco sintomáticos com classe funcional (CF) baixa, sendo que 7 pacientes do grupo PAO estavam em CF I e 6 pacientes do grupo PMIT estavam em CF I, não sendo significante entre os grupos. Nenhum dos grupos havia paciente em CF IV. Ao analisar os dados ecocardiográficos há diferenças significantes entre os grupos com relação ao diâmetro do átrio esquerdo e volume indexado do átrio esquerdo. Comparando os 2 grupos: grupo PAO com diâmetro de átrio esquerdo de média de 44,3 +/- 3,86 mm x grupo PMIT com média de 46,53 +/- 1,89 mm com $p = 0,0021$ pelo teste de Mann-Whitney; já no volume indexado do átrio esquerdo grupo PAO possui média de 41,24 +/- 6,78 ml/m² e grupo PMIT possui média 49,2 +/- 5,22 ml/m² com $p = 0,002$ pelo teste de t-Student. Com relação ao ventrículo esquerdo, temos os seguintes dados: diâmetros diastólicos do grupo PAO de 52,1 +/- 5,99 mm e grupo PMIT possui média 51,71 +/- 2,99 mm ($p = 0,522$), volume diastólico final do grupo PAO de 144,6 +/- 37,1 ml e grupo PMIT possui média 135,86 +/- 12,35 ml ($p = 0,561$) e fração de ejeção do grupo PAO de 60,9 +/- 4,82% e grupo PMIT 59,1 +/- 4,55 % ($p = 0,426$) não houve diferença significativa entre os grupos.

Conclusão: Os pacientes submetidos à troca valvar aórtica ou mitral em São Caetano do Sul apresentavam-se pouco sintomáticos com classe funcional baixa. Com relação aos dados ecocardiográficos, o volume indexado do átrio esquerdo era maior nos pacientes com prótese mitral, no entanto diâmetros diastólicos e fração de ejeção do ventrículo esquerdo não mostraram diferença significativa entre os grupos.

Instituição: Escola de Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), SP, Brasil

Palavras-chave: Ecocardiograma; Prótese Valvar; Estenose Aórtica

CUSTO-EFETIVIDADE DO TRATAMENTO DA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA NO BRASIL ENTRE 2014 E 2023

ID: 827

Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, GABRIEL KALEB MARTINS, LARIZA CERQUEIRA K DA SILVA, JOSÉ HIAGO SILVA SANTOS, EMILE G SAMPAIO GORDIANO, VANESSA SOARES VERAS, RAIANA BOGEA ANCHIETA, ANA FLÁVIA SANTOS CORTES

Objetivo: Analisar a relação entre custo-efetividade do tratamento de infarto e variáveis clínicas intrahospitalares, especialmente a permanência hospitalar e a mortalidade, visando identificar fatores que impactam os custos e os desfechos do tratamento da síndrome coronariana aguda. **Métodos:** Estudo original de caráter ecológico e retrospectivo, com análise de dados secundários provenientes de bases públicas referentes ao período de 2014 a 2023. Foram incluídos registros do SIH/SIA do SUS que forneceram informações sobre a média de permanência de internamento, custo médio da internação e taxas de mortalidade em pacientes tratados por infarto. Critérios de inclusão consistiram em registros completos que permitissem a associação de variáveis clínicas a indicadores econômicos. A análise envolveu o cálculo do custo-efetividade, estimando o valor adicional por redução de dias de internação e a variação na mortalidade, e aplicação de regressão linear múltipla para investigar a correlação entre permanência hospitalar, custos diretos e os desfechos clínicos. **Resultados:** Observou-se uma redução de 0,32% na mortalidade associada a um custo adicional de R\$ 1.963.728,12 por internação. O custo para a redução de um dia de permanência hospitalar foi estimado em R\$ 5.075,38. A regressão linear múltipla evidenciou uma correlação positiva entre a permanência hospitalar e a mortalidade, com coeficiente de 1,1206, indicando que o aumento dos dias de internação está associado ao elevado risco de óbito. Por outro lado, o valor médio da internação, considerado isoladamente, não apresentou significância estatística, demonstrando que fatores clínicos, como a duração da internação, possuem maior impacto sobre a mortalidade do que os custos diretos do tratamento. **Conclusão:** Os achados sugerem que estratégias direcionadas à redução da permanência hospitalar podem aumentar a eficiência no tratamento da síndrome coronariana aguda, contribuindo para a diminuição dos custos e melhoria dos desfechos clínicos. Políticas públicas que otimizem o tempo de internamento e ampliem o acesso a cuidados especializados são essenciais para o aprimoramento

dos resultados terapêuticos em pacientes com infarto.

Instituição: FTC - Salvador, BA - Brasil, IDOMED - Alagoinhas, BA - Brasil

Palavras-chave: Síndrome Coronariana Aguda; Custo-efetividade; Mortalidade Hospitalar; Permanência Hospitalar; Desfechos Clínicos

DISPARIDADES DE GÊNERO NA MORTALIDADE POR DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO E ACESSO A ECOCARDIOGRAMAS TRANSTORÁCICOS NO SUL DO BRASIL

ID: 857

Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, JOSÉ HIAGO SANTOS SILVA, GABRIEL KALEB MARTINS, EMILE GRASIELE SAMPAIO GORDIANO, VANESSA SOARES VERAS, RAIANA BOGEA ANCHIETA, ANA FLÁVIA SANTOS CORTES, BIANCA ASSIS MOREIRA

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo analisar, de forma detalhada, as discrepâncias de gênero na mortalidade por doenças isquêmicas do coração (DIC) e no acesso a ecocardiogramas intra-hospitalares nos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, no período de 2009 a 2023. Busca-se identificar desigualdades entre homens e mulheres tanto nos desfechos clínicos quanto na utilização de exames fundamentais para o diagnóstico e manejo da DIC. A proposta também visa destacar a importância da equidade na prestação dos cuidados de saúde, apontando a necessidade de políticas públicas que garantam acesso igualitário aos serviços diagnósticos e terapêuticos, promovendo justiça e qualidade no atendimento à saúde da população, com foco na redução das disparidades de gênero. **Métodos:** Desenvolveu-se um estudo observacional retrospectivo baseado em dados secundários extraídos do DATASUS. Para considerar as diferenças populacionais entre os estados, foram calculadas taxas padronizadas de mortalidade e de realização de ecocardiogramas por 100 mil habitantes. A análise estatística envolveu procedimentos descritivos, cálculo do coeficiente de correlação de Pearson e aplicação de regressão linear multivariada, estratégias que possibilitaram identificar relações e tendências temporais e regionais, bem como aferir a associação entre o acesso aos exames e as taxas de mortalidade por DIC. **Resultados:** Os resultados obtidos revelaram uma disparidade consistente entre os gêneros no que se refere às taxas de mortalidade, sendo estas significativamente mais elevadas entre os homens. Essa diferença sugere que fatores biológicos, comportamentais e sociais podem estar contribuindo para a maior vulnerabilidade masculina frente às doenças cardiovasculares analisadas. No estado do Paraná, foi possível observar uma tendência de redução gradual nas taxas de óbitos ao longo do período estudado, a qual ocorreu paralelamente ao aumento expressivo na realização de ecocardiogramas. Tal correlação sugere que a ampliação do acesso a métodos diagnósticos precisos pode desempenhar um papel fundamental na detecção precoce e no manejo adequado das condições cardíacas, contribuindo para a diminuição da mortalidade. Por outro lado, no Rio Grande do Sul, os índices de mortalidade entre os homens permaneceram persistentemente elevados, mesmo com avanços tecnológicos e estruturais no sistema de saúde. Esse cenário indica que apenas o aumento na oferta de exames não é suficiente para impactar positivamente os indicadores de saúde, sendo necessário considerar outros determinantes, como a adesão ao tratamento, o acompanhamento clínico regular e o acesso equitativo aos serviços especializados. Em contraste, o estado de Santa Catarina apresentou um quadro distinto, no qual a intensificação da realização de ecocardiogramas foi acompanhada por uma redução da diferença entre os gêneros nas taxas de mortalidade. Isso sugere que políticas públicas voltadas à ampliação e à equidade do acesso diagnóstico foram efetivas em promover melhores resultados de saúde entre a população masculina e feminina, minimizando desigualdades estruturais históricas. De modo geral, os achados reforçam a hipótese de que o acesso facilitado e oportuno aos exames diagnósticos, como o ecocardiograma, pode estar fortemente associado à redução da mortalidade por doenças cardiovasculares. No entanto, é importante ressaltar que outros fatores também influenciam esses desfechos, incluindo as condições socioeconômicas da população, o nível de escolaridade, a presença de comorbidades, a qualidade dos serviços prestados e a eficácia dos tratamentos implementados. Assim, a combinação de estratégias de diagnóstico precoce com políticas integradas de atenção à saúde pode representar um caminho promissor para a redução das desigualdades e

a melhoria dos indicadores de mortalidade cardiovascular nos estados analisados. **Conclusão:** Este estudo reforça a existência de disparidades relevantes na mortalidade por Doenças Isquêmicas do Coração (DIC) entre homens e mulheres, evidenciando a urgência de políticas públicas que promovam a equidade de gênero e regional no acesso aos serviços de diagnóstico e aos cuidados cardiovasculares. Os dados analisados indicam que o maior acesso a exames, como o ecocardiograma, pode contribuir significativamente para a redução da mortalidade, especialmente quando associado a estratégias de atenção integral à saúde. No entanto, os padrões observados também revelam que a desigualdade persiste, particularmente onde o acesso não é universal ou equitativo. Assim, torna-se fundamental que futuras pesquisas ampliem o escopo de análise, incorporando outras variáveis explicativas – como nível socioeconômico, escolaridade, hábitos de vida e qualidade da assistência – com o objetivo de elucidar os determinantes dessas diferenças. Isso permitirá o desenvolvimento de intervenções mais eficazes e orientadas à redução das desigualdades, contribuindo para a melhoria contínua dos indicadores de saúde populacional.

Instituição: IDOMED - ALAGOINHAS, BA - Brasil, IDOMED - SALVADOR, BA - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Ecocardiograma; Saúde Pública; Doenças Isquêmicas do Coração; Desigualdade de Gênero

DISPARIDADES REGIONAIS NA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO NO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO

ID: 1156

Autores: LARA BERNARDES MENDES, MATEUS ZUBI GIMENES, MARIA ALICE DE OLIVEIRA DOS SANTOS, VITÓRIA VALENTINA PAPIN DA COSTA, PRISCILA GREGORI LOBO, THOMAZ SANTI VINCENSI, LORRANE TALLITA SANTOS DE FREITAS, ISABELA BONILLA BENKE

Objetivo: O infarto agudo do miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morte no Brasil, com desigualdades regionais no acesso ao tratamento. Compreender essas disparidades é essencial para políticas de saúde. Este estudo avalia a mortalidade por IAM nas regiões brasileiras, considerando sexo, faixa etária, internações e angioplastias. **Métodos:** Estudo observacional de janeiro a dezembro de 2015-2023, com análise de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e IBGE. Foram calculadas taxas ajustadas de mortalidade e internação por IAM considerando variações regionais, sexo, faixa etária e número de angioplastias com implante de stent. **Resultados:** A mortalidade por IAM aumentou com a idade, sendo maior em ≥ 80 anos (26,8%) e entre 70-79 anos (25,19%), enquanto ≤ 39 anos representaram apenas 2,76% dos óbitos. Dos 844.749 casos analisados (2015-2023), 59,21% ocorreram em homens e 40,77% em mulheres. Regionalmente, o Sudeste concentrou 46,1% dos casos, enquanto o Norte teve 5,76%, refletindo desigualdades no acesso à saúde. A angioplastia coronária seguiu esse padrão: 198.873 internações no Sudeste (48,08% do total) contra 10.941 no Norte (2,64%). Além da menor disponibilidade de procedimentos no Norte, a razão de angioplastias por óbito foi significativamente menor na região, indicando maior dificuldade no acesso ao tratamento. Diferenças socioeconômicas, infraestrutura hospitalar e disponibilidade de profissionais de saúde podem explicar essas desigualdades, reforçando a necessidade de políticas públicas direcionadas. **Conclusão:** Os dados evidenciam disparidades regionais na mortalidade por IAM e no acesso a tratamentos no Brasil. O Sudeste apresentou maior número de casos e procedimentos, enquanto o Norte teve menor cobertura, indicando barreiras no acesso à saúde. Além disso, a mortalidade aumentou com a idade e foi maior em homens. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias regionais para ampliar o acesso a diagnóstico e tratamento, reduzindo desigualdades e melhorando os desfechos clínicos.

Instituição: UNAERP - RIBEIRÃO PRETO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE MARÍLIA - MARÍLIA, SP - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - UFS - ARACAJU, SE - Brasil, UNOESTE - JAU, SP - Brasil

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio; Brasil; epidemiologia regional

IMPACTOS DA TRIAGEM PRÉ-NATAL NO DIAGNÓSTICO DE CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA

ID: 544

Autores: ANNA CAROLINA CACCIARI VIDAL, VÍVIAN BARROS ALVARENGA, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MICHELY LAIANY VIEIRA MOURA

Objetivo: A Cardiopatia Congênita Crítica (CCC) é uma das principais contribuintes das mortalidades infantil e neonatal, a qual pode ser identificada pelo screening com Teste de Oximetria de Pulso (TOP) em recém-nascidos nas primeiras horas de vida. O presente estudo tem como objetivo evidenciar a importância da triagem pré-natal no diagnóstico da cardiopatia congênita. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada através da busca nas bases de dados na Lilacs e Medline, disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores MeSH: "Oximetria de Pulso" e "Cardiopatia congênita", empregando o operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram definidos por artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas Português e Inglês, com acesso na íntegra. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados, estudos fora do escopo e sem acesso na íntegra. **Resultados:** Encontrou-se um total de 89 artigos, os quais passaram por uma exclusão manual em duas etapas, iniciando com a leitura do título e do resumo e, em seguida, analisando os textos completos. A partir disso, restaram 33 artigos para a síntese deste trabalho. Identificou-se que, através dos estudos, o TOP apresentou uma alta especificidade, cerca de 98%, tal característica implica que, desde que esse teste seja feito de forma efetiva, não há a necessidade de realização de outros exames complementares para o diagnóstico de CCCs em recém-nascidos, o que resulta na diminuição da morbimortalidade neonatal. No entanto, conforme a literatura, a falta de infraestrutura e de capacitação dos profissionais de saúde para realizar o teste e para monitorar os casos positivos são desafios para que o TOP seja realizado de modo eficaz e em todos os recém-nascidos antes da alta hospitalar. Assim, diversos estudos viram na associação de outros métodos (como a ecografia e a ausculta cardíaca) uma forma de melhorar os desfechos clínicos e a identificação de intervenções em potencial, o que pode evitar as consequências do diagnóstico tardio, como alterações no desenvolvimento neuropsicomotor da criança. **Conclusão:** Conclui-se que a Oximetria de Pulso é essencial para a otimização da detecção precoce de Cardiopatia Congênitas Críticas, acarretando em melhores desfechos clínicos e em menos diagnósticos tardios, uma vez que serão realizadas intervenções mais oportunas. Isso leva a redução não somente da morbimortalidade neonatal, mas, também, de crianças com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.

Instituição: UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES - Argentina, UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO Sul - CAMPO GRANDE, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO Sul - CAMPO GRANDE, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - TERESINA, PI - Brasil

Palavras-chave: Cardiopatias Congênitas; Defeito Cardíaco Congênito; Oximetria de Pulso; Triagem Neonatal

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO - ÓBITOS POR REGIÃO NO ANO DE 2024

ID: 1116

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, JEAN ALMEIDA DE SOUZA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, MARIA JÚLIA LOURO, LAHRA BEATRIZ SILVA MACEDO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo analisar a distribuição e a magnitude dos óbitos por infarto agudo do miocárdio (IAM) nas diferentes regiões do Brasil ao longo do ano de 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, longitudinal e quantitativo, com delineamento descritivo. Os dados utilizados são de domínio público e foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível na plataforma TABNET/DATASUS, no período de março a maio de 2025. As variáveis foram organizadas por região geográfica do país. Para análise estatística, foi empregado o teste não paramétrico de Friedman, por meio do software BioEstat 5.3, permitindo a comparação dos grupos regionais quanto à variação mensal

do número de óbitos. Os dados foram apresentados por meio de estatística descritiva, com uso de medidas de tendência central e dispersão. **Resultados:** Em 2024, o Brasil registrou 86.300 óbitos por infarto agudo do miocárdio. A Região Sudeste apresentou o maior número absoluto, com 39.535 mortes, sendo os meses de julho (3.849) e junho (3.780) os mais críticos. O Nordeste contabilizou 23.560 óbitos, com picos em abril (2.241) e janeiro (2.226). A Região Sul registrou 11.303 mortes, destacando-se os meses de junho (1.218) e maio (1.154). No Centro-oeste, ocorreram 6.287 óbitos, com concentrações maiores em julho (651) e maio (628). Já a Região Norte apresentou o menor número de mortes (5.616), com os maiores índices em abril (555) e março (546). As diferenças sazonais entre as regiões foram estatisticamente significativas, evidenciando variações importantes no perfil epidemiológico do IAM no território nacional. **Conclusão:** O infarto agudo do miocárdio permanece como uma importante causa de mortalidade no Brasil, com expressiva concentração de óbitos na Região Sudeste, especialmente nos meses de inverno, sugerindo possível influência de fatores sazonais e ambientais. As regiões Norte e Centro-oeste apresentaram os menores índices, o que pode estar relacionado a fatores demográficos, acesso aos serviços de saúde e subnotificação. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas regionais direcionadas, estratégias de prevenção e melhoria no manejo clínico do IAM, especialmente em períodos de maior vulnerabilidade populacional.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Região; Infarto Agudo Miocárdio

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO - UMA ANÁLISE DOS ÓBITOS NO ANO DE 2024 NA REGIÃO SUDESTE

ID: 1118

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, JEAN ALMEIDA DE SOUZA, MARIA JÚLIA LOURO, GABRIEL LINCOLN DA SILVA, IAGO TROCADO DE FREITAS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo avaliar, de forma detalhada por unidade federativa da Região Sudeste do Brasil, a mortalidade causada por infarto agudo do miocárdio (IAM) no ano de 2024, identificando os estados com maior prevalência de óbitos e as variações mensais ao longo do período analisado. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, longitudinal e de abordagem quantitativa, com delineamento descritivo. Os dados utilizados são de domínio público, extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), acessado por meio da plataforma TABNET/DATASUS, entre os meses de março e abril de 2025. As variáveis foram organizadas por estado e distribuídas mensalmente. A análise descritiva foi complementada com medidas de tendência central e dispersão, possibilitando a identificação de padrões temporais e comparações entre as unidades federativas. **Resultados:** Em 2024, a Região Sudeste registrou um total de 39.535 óbitos por infarto agudo do miocárdio. O estado de São Paulo concentrou mais da metade dos casos (24.247 óbitos; 61,3% do total da região), com picos nos meses de junho (2.381), julho (2.362) e maio (2.336). O estado do Rio de Janeiro foi o segundo com maior número de mortes, totalizando 7.881 óbitos (19,9%), destacando-se os meses de julho (785) e agosto (772). Minas Gerais apresentou 5.883 óbitos (14,9%), com maior incidência em março (593) e maio (589). Por fim, o Espírito Santo contabilizou 1.524 óbitos (3,9%), mantendo uma distribuição relativamente estável ao longo dos meses, sem picos expressivos. **Conclusão:** A Região Sudeste foi responsável pelo maior número de mortes por IAM no Brasil em 2024, com destaque para o estado de São Paulo, que apresentou uma expressiva concentração dos óbitos, possivelmente relacionada à sua elevada densidade populacional e sua urbanização. O Espírito Santo, por outro lado, registrou o menor número absoluto de casos e apresentou um padrão de mortalidade mais homogêneo durante o ano. Esses achados evidenciam a importância de obter estratégias regionais/estaduais específicas de prevenção, diagnóstico precoce e assistência cardiológica, considerando as particularidades epidemiológicas de cada estado e região.

Instituição: UNIFUNEC - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio; Óbitos; Região Sudeste

MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MAPA) NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS: UM ALIADO NO DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO

ID: 889

Autores: THYCIARA KRISTINE PASSOS, BÁRBARA GOMES RIGO

Objetivo: Avaliar a utilização do exame MAPA como ferramenta diagnóstica para hipertensão no Brasil nos cinco últimos anos, analisando sua distribuição geográfica, características demográficas e tendências temporais. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, descritivo e quantitativo, com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), abrangendo a produção ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS) relacionada ao procedimento MAPA no Brasil, no período de 2020 a 2024. Os parâmetros analisados incluem ano de processamento, região, unidades federativas, faixa etária e sexo. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 7.955.446 aprovações de MAPA no Brasil, com os maiores números em 2024 (3.074.955), 2023 (2.584.219) e 2021 (770.156), evidenciando um crescimento significativo nos dois últimos anos em relação a 2021. As regiões que concentraram o maior número de exames foram o Nordeste (140.678) e o Sudeste (111.836), com destaque para os estados da Bahia (88.388), São Paulo (45.725) e Minas Gerais (34.119). As faixas etárias de 60 a 64 anos (41.314), 55 a 59 anos (39.882) e 65 a 69 anos (38.390) representaram os grupos mais ativos na realização do exame. As mulheres foram responsáveis por um total de 209.828 aprovações, superando os homens, que somaram 115.288. No entanto, cerca de 7.630.330 aprovações de MAPA não apresentaram informações detalhadas sobre a unidade federativa, faixa etária ou sexo dos pacientes, o que limita uma análise mais precisa sobre a demanda e a prevalência do exame. **Conclusão:** Os dados evidenciam um aumento significativo na utilização do MAPA nos últimos anos, impulsionado pela maior solicitação médica desse exame. Esse fato pode ser atribuído à tendência de crescimento no número de hipertensos no Brasil, o que eleva a demanda por métodos mais precisos de confirmação diagnóstica da hipertensão. Apesar do aumento na realização do MAPA, especialmente entre mulheres e idosos, ainda existem limitações na disponibilidade de informações detalhadas sobre a sua distribuição, o que dificulta a identificação das regiões e populações que mais têm acesso ao exame, assim como das áreas onde sua utilização ainda é incipiente. Assim, o MAPA, ferramenta essencial na prática médica, permite a avaliação contínua da pressão arterial e favorece um diagnóstico precoce e um tratamento mais preciso da hipertensão, doença essa que é uma das principais causas de morbimortalidade no país.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Monitorização ambulatorial da pressão arterial; hipertensão; diagnóstico

MORTALIDADE POR ARRITMIAS SUPRAVENTRICULARES NO BRASIL: O IMPACTO DA FIBRILAÇÃO E DO FLUTTER ATRIAL NO PERÍODO DE 2019 A 2023

ID: 1127

Autores: FERNANDO GONÇALVES DA SILVA PETRÔNIO, JUAN CARLOS CONSTANCEO FERNANDES, NATHALIA YUKARI FUKASE VALENTE SOARES, GUILHERME BRANDÃO DE PAULA, PRISCILA PERES TRASKINI MOURÃO

Objetivo: Analisar o perfil da mortalidade por arritmias supraventriculares no Brasil, com ênfase na fibrilação e no flutter atrial, no período de 2019 a 2023, a fim de subsidiar a formulação de estratégias nacionais voltadas à detecção precoce e ao manejo clínico dessas condições. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, de natureza quantitativa, baseado na análise de dados secundários referentes aos óbitos por arritmias supraventriculares, com foco na fibrilação e no flutter atrial, classificados sob o código I48 (CID-10). Os dados foram obtidos por meio da plataforma TABNET, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2019 a 2023. As taxas de mortalidade foram calculadas e padronizadas segundo variáveis sociodemográficas e clínicas, como região geográfica, sexo,

raça/cor, estado civil, nível de escolaridade, faixa etária e local do óbito. As análises estatísticas descritivas foram realizadas utilizando-se as ferramentas do Microsoft Excel. **Resultados:** Durante o período estudado, foram registrados 25.528 óbitos por arritmias supraventriculares, com ênfase na fibrilação e no flutter atrial. A maior concentração de óbitos ocorreu na Região Sudeste (49,4%), com destaque para os estados de São Paulo (23,9%) e Minas Gerais (12,4%). A mortalidade foi predominantemente observada no sexo feminino (56,2%), com maior incidência entre pessoas brancas (62,6%). Além disso, a maior parte dos óbitos ocorreu em indivíduos viúvos (38,6%). Quanto à escolaridade, 23,9% dos óbitos ocorreram entre indivíduos com 4 a 7 anos de estudo. Observou-se também que 79,1% dos óbitos ocorreram em pessoas com mais de 70 anos, e 84,8% dos falecimentos ocorreram em ambiente hospitalar. **Conclusão:** A análise evidenciou um expressivo impacto dessas condições na saúde pública, especialmente entre indivíduos idosos, do sexo feminino e residentes nas regiões Sudeste e Sul do país. A concentração dos óbitos em estados como São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul reforça a importância de estratégias regionais de enfrentamento. A predominância de mortes em ambiente hospitalar e em indivíduos com baixa escolaridade sugere desigualdades no acesso ao diagnóstico precoce e ao manejo clínico adequado. Ademais, esses achados reforçam a necessidade da implementação de políticas públicas voltadas ao rastreamento e monitoramento de arritmias supraventriculares, com foco em populações vulneráveis e em ações integradas de prevenção, diagnóstico e tratamento no âmbito do (SUS).

Instituição: UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR) - MARÍLIA, SP - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Arritmia; Saúde Pública; Fibrilação atrial

POBREZA, ANALFABETISMO E INFARTOS: COMO A DESIGUALDADE SOCIOECONÔMICA MOLDOU A MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA BAHIA

ID: 856

Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, GABRIEL KALEB MARTINS, JOSÉ HIAGO SANTOS SILVA, EMILE GRACIELE SAMPAIO GORDIANO, BIANCA ASSIS MOREIRA, ANA FLÁVIA SANTOS CÔRTEZ, VANESSA SOARES VERAS, RAIANA BOGEA ANCHIETA

Objetivo: Avaliar como indicadores socioeconômicos, como o analfabetismo, a baixa renda e o trabalho infantil, se associam à mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) nas diferentes regiões da Bahia é fundamental para compreender o impacto dos determinantes sociais da saúde sobre os desfechos cardiovasculares. Esses indicadores refletem desigualdades estruturais que afetam não apenas o risco de adoecimento, mas também o acesso oportuno aos serviços de saúde, a qualidade do atendimento recebido e a capacidade da população de adotar práticas de prevenção e autocuidado. O analfabetismo, por exemplo, pode dificultar o reconhecimento dos sintomas do infarto e comprometer a adesão a tratamentos. A baixa renda, por sua vez, está frequentemente associada à falta de acesso a serviços especializados, à má alimentação, ao estresse crônico e à exposição a fatores de risco. O trabalho infantil, além de representar uma violação de direitos, está ligado à perpetuação da pobreza e à exclusão social, contribuindo para um ciclo de vulnerabilidade que afeta a saúde desde a infância até a vida adulta. Ao explorar essas associações no contexto regional da Bahia, é possível identificar áreas prioritárias para intervenção e subsidiar a formulação de políticas públicas integradas, voltadas à redução das desigualdades e à melhoria dos indicadores de saúde cardiovascular. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico que analisou dados secundários compreendendo o período de 2009 a 2023, abrangendo as nove macrorregiões de saúde do estado da Bahia. As informações utilizadas foram obtidas a partir do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) dos anos de 2000 e 2010, projeções intercensitárias oficiais, além de registros dos Sistemas de Informação Hospitalar (SIH) e Ambulatorial (SIA) do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo central foi investigar a associação entre desigualdades socioeconômicas e a mortalidade padronizada por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), expressa por 100 mil habitantes. A análise foi conduzida em duas etapas: inicialmente, aplicou-se uma abordagem descritiva para identificar padrões e disparidades regionais no comportamento da mortalidade por IAM ao

longo do tempo. Em seguida, foram empregados modelos de mediação com o intuito de explorar os caminhos indiretos que conectam os fatores socioeconômicos aos desfechos em saúde, permitindo melhor compreensão dos mecanismos envolvidos. Além disso, utilizou-se a regressão multinível para capturar as heterogeneidades interregionais, considerando a estrutura hierárquica dos dados e a variabilidade entre as macrorregiões. Foi também desenvolvido um Índice de Vulnerabilidade Socioeconômica (IVS), com base na padronização e agregação de quatro indicadores-chave: Produto Interno Bruto (PIB) per capita, taxa de analfabetismo, percentual de população com baixa renda e incidência de trabalho infantil. Esse índice composto foi utilizado como variável explanatória principal para avaliar sua associação com os níveis de mortalidade por IAM, contribuindo para uma análise mais abrangente das desigualdades sociais em saúde no território baiano. **Resultados:** A análise revelou importantes disparidades regionais na mortalidade padronizada por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) nas macrorregiões de saúde da Bahia. A região Nordeste, com destaque para o município de Alagoinhas, apresentou a maior taxa de mortalidade (18,37 por 100 mil habitantes), acompanhada de indicadores socioeconômicos preocupantes, como a taxa de analfabetismo de 23,4% e a incidência de trabalho infantil de 15,27%. Esses dados apontam para um contexto de alta vulnerabilidade social fortemente associado a piores desfechos cardiovasculares. Em contraposição, a região Leste, representada por Salvador, registrou a menor taxa de mortalidade por IAM (9,47 por 100 mil habitantes), em um contexto de menor vulnerabilidade socioeconômica. O município apresentou um PIB per capita de R\$ 19.885,76 e taxa de analfabetismo reduzida (7,3%), o que sugere uma relação favorável entre melhores condições socioeconômicas e menores taxas de mortalidade. Contudo, observou-se a ocorrência de paradoxos regionais. Em Barreiras, localizada na macrorregião Oeste, verificou-se a coexistência de um elevado PIB per capita com uma taxa de mortalidade intermediária, descolando-se da tendência esperada. De forma semelhante, em Teixeira de Freitas (Extremo Sul), embora os indicadores de vulnerabilidade social fossem relativamente baixos, as taxas de mortalidade por IAM permaneceram elevadas. Esses achados indicam a presença de fatores não mensurados que podem estar influenciando os desfechos, como o acesso desigual a especialistas e serviços de alta complexidade, a prevalência de comorbidades crônicas e a exposição diferenciada a riscos ocupacionais. **Conclusão:** os dados analisados evidenciam que as desigualdades socioeconômicas exercem influência significativa sobre os padrões de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) na Bahia. Em especial, destaca-se o impacto direto do analfabetismo, bem como seus efeitos indiretos mediados por condições de baixa renda e trabalho infantil, configurando-se como determinantes críticos para os desfechos em saúde cardiovascular. Essas relações apontam para a necessidade urgente de políticas públicas integradas que atuem sobre os determinantes sociais da saúde, promovendo a melhoria da educação, a proteção de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, e a ampliação do acesso a serviços de saúde de qualidade. Tais intervenções devem ser territorializadas, levando em consideração as especificidades regionais e a heterogeneidade socioeconômica do estado, de modo a garantir equidade e efetividade nas ações. Além disso, os achados reforçam a importância de aprofundar o conhecimento sobre fatores ainda não plenamente mensurados, como o acesso desigual a profissionais especialistas, a infraestrutura dos serviços de saúde e a prevalência regional de comorbidades. Estudos futuros devem também buscar aprimorar os métodos de análise e expandir a inclusão de variáveis contextuais, com vistas a fortalecer a base empírica para decisões públicas voltadas à redução das disparidades em saúde cardiovascular.

Instituição: IDOMED - ALAGOINHAS, BA - Brasil, IDOMED - SALVADOR, BA - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Desigualdades Sociais; Infarto do Miocárdio; Determinantes Sociais da Saúde; Vulnerabilidade Socioeconômica

TENDÊNCIAS DA MORTALIDADE HOSPITALAR POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL (2014-2024)

ID: 844

Autores: GABRIELLA PRADO BATISTA, AMANDA BROSDA PACKER, NÁ-TALIA SOARES RUEDA, ENZO BALAROTI TODDAI, ALEXANDRÉ ISKAN-DAR PINEZI, BRUNA BIELA GABRIEL, CAMILE FERNANDA SQUISATTI

Objetivo: Analisar as tendências da mortalidade hospitalar por insuficiência cardíaca no Brasil no período de 2014 a 2024, considerando as variações por região geográfica, sexo e faixa etária, com o intuito de identificar padrões, grupos vulneráveis e impactos de eventos críticos como a pandemia de COVID-19. **Métodos:** Este estudo ecológico, retrospectivo e descritivo analisou dados do SIH/SUS sobre mortalidade hospitalar por insuficiência cardíaca no Brasil de 2014 a 2024. Foram incluídos casos internados com CID-10 I50, excluindo-se causas externas. As variáveis foram analisadas por ano, região, sexo e faixa etária, com abordagem estatística descritiva. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, a taxa de mortalidade hospitalar por insuficiência cardíaca no Brasil oscilou, com destaque para um aumento significativo em 2020 e pico em 2021, ano com maior letalidade registrada (13,54%). Após esse período, observou-se uma tendência de queda. A análise por região mostrou que o Sudeste teve a maior média de mortalidade (12,91%), enquanto o Sul apresentou os menores índices (9,73%), sugerindo desigualdades regionais no impacto da doença. Em relação ao sexo, mulheres apresentaram maior taxa média de mortalidade (12,04%) que homens (11,14%), com um pico em 2021 (14,11%). A faixa etária foi o fator mais fortemente associado à mortalidade: indivíduos com 80 anos ou mais concentraram os maiores índices (média de 17,53%, chegando a 20,25% em 2021), enquanto a mortalidade aumentava progressivamente com a idade. Crianças menores de 1 ano também apresentaram taxas elevadas, com destaque para o ano de 2020 (12,11%). O ano de 2021 representou um ponto crítico, com elevação simultânea em quase todas as variáveis analisadas, possivelmente relacionada à sobrecarga hospitalar provocada pela pandemia de COVID-19, afetando desproporcionalmente grupos mais vulneráveis. **Conclusão:** A mortalidade hospitalar por insuficiência cardíaca no Brasil apresentou variações significativas entre 2014 e 2024, com destaque para o aumento abrupto em 2020–2021, coincidindo com a pandemia de COVID-19. A análise por subgrupos revelou maior vulnerabilidade entre idosos, mulheres e pacientes da Região Sudeste. Esses achados destacam a importância de políticas de saúde pública direcionadas à prevenção e ao cuidado especializado para grupos de risco, especialmente em contextos de sobrecarga hospitalar.

Instituição: UNIPAR - Umuarama, PR - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade Hospitalar; Sistemas de Informação em Saúde; Insuficiência Cardíaca

CIRURGIA DE CABEÇA E PESÇOÇO

FRATURA DO CRÂNIO E DOS OSSOS DA FACE: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL

ID: 1123

Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, LEONAN MURILO ALVES DE FIGUEIREDO COSTA, JÚLIA DE SOUZA FERREIRA, GABRIEL MALDONADO DE OLIVEIRA, LEONARDO PIMENTEL GALESCO, CATTY LILIANA TABOADA CRUZ, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por fratura do crânio e dos ossos da face nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos

dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 154.139 internações por fratura do crânio e dos ossos da face no Brasil nos últimos anos, cerca de 30.828 casos por ano, com aumento significativo das internações hospitalares em 6.59 pontos percentuais ($p = 0.0007$), correspondendo a 10.163 novas internações até 2024, chegando a 23.41% ($n = 36.089$) do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam localizados na Região Sudeste em 38.73% ($n = 59.696$; $p = 0.0007$), essa assumindo a maior prevalência dos óbitos em cerca de 40.59% ($n = 369$; $p = 0.0007$) e, com a mais alta taxa de mortalidade representada pela região Nordeste com média de 1.25. O gênero masculino registrou 81.10% ($n = 125.013$; $p < 0.0001$) das internações, significativamente superior ao gênero feminino (18.90%; $n = 133.425$). A idade que mais frequentemente hospitaliza encontra-se entre adultos entre 20 e 29 anos em 29.90% dos casos ($n = 46.089$). Em média 909 brasileiros morreram por fratura do crânio e dos ossos da face, correspondendo a 0.59% dos casos, não havendo aumento dos óbitos ($p = 0.5058$) até o ano de 2024, frequentemente predominando no gênero masculino em 84.71% ($n = 770$; $p < 0.0001$) e entre adultos entre 20 e 29 anos em 19.14% das internações ($n = 174$). O valor total das internações custa em média 89 milhões de reais gastos anualmente, com custos mais elevados na Região Sudeste em cerca de 31 milhões de reais investidos, correspondendo a 35.35% dentre às regiões. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, com maior registro dos óbitos e custos com as hospitalizações. Evidencia-se elevação dos casos de internações nos últimos cinco anos, com predomínio dos óbitos entre adultos de 20 e 29 anos do gênero masculino.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Internações; Fratura; Crânio; Face

CIRURGIA DIGESTIVA

CENÁRIO DA OBESIDADE E CIRURGIA BARIÁTRICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2017 E 2024

ID: 1080

Autores: LARISSA HIROMI YAMAMOTO, FLAVIO ABRÃO NETO, JÚLIA BOLDRINI TINEL, ALECSANDER RODRIGUEZ OJEA

Objetivo: Caracterizar a evolução da obesidade no Brasil e as hospitalizações para realização da cirurgia bariátrica pelo SUS no período de 2017 e 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo, baseado em dados secundários de bases epidemiológicas do Brasil por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A população estudada incluiu indivíduos de 15 a 59 anos de idade e registros ocorridos entre 2017 e 2024. **Resultados:** Em 2017 o Brasil apresentava 25,98% (3.361.109) da população adulta com obesidade, já em 2024, este grupo representou 34,52% (9.465.025). A taxa de sobrepeso manteve-se estável, com uma média de 34,56%. Na análise de subgrupos, no período de 2017 a 2024, observou-se um aumento de 160% na obesidade grau 1, seguida por um incremento de 201% para o grau 2 e de 272% para o grau 3. O sexo feminino destacou-se com um aumento de 42% de mulheres obesas, em relação a um acréscimo de 19% no sexo masculino. Quanto à cirurgia bariátrica, o total de internações para o procedimento, neste período, foi de 14.963, destes, 13.758 por via videolaparoscópica e 1.205 para a gastrectomia vertical (sleeve). Isto representou um custo total de aproximadamente 131 trilhões de reais. Nota-se um aumento significativo e progressivo nas hospitalizações para cirurgias por vídeo, sendo o menor índice em 2017, com 218 internações, seguido por 1.879 em 2022, 2.730 em 2023 e 6.197 em 2024, representando um aumento de 2.742%. Por outro lado, houve uma redução de 20% para as cirurgias abertas, com 173 internações em 2024, sendo a maior taxa em 2019 (235). O ano de 2020 apresentou menor índice em ambas modalidades. **Conclusão:** Os dados apontam para um crescimento importante da obesidade no país, acompanhando a tendência global. Além disso, revela que mais de 60% dos brasileiros encontram-se fora da faixa de eutrofia. Este cenário é agravado ao considerar que, em geral, tal doença está associada ao desenvolvimento de outras comorbi-

dades, como diabetes, hipertensão arterial, doença arterial coronariana, acidente vascular encefálico e neoplasias, causando relevante impacto estrutural e financeiro. Com relação às cirurgias bariátricas, o aumento da realização destas pode refletir o crescimento da obesidade na população brasileira. Quanto à técnica, a preferência por procedimentos via laparoscopia em detrimento da cirurgia por sleeve pode representar a evolução tecnológica e a maior disponibilidade desta na saúde pública.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - SÃO PAULO, SP - Brasil, COMPLEXO HOSPITALAR DO MANDAQUI - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL - SÃO CAETANO DO SUL, SP - Brasil

Palavras-chave: Obesidade; cirurgia bariátrica; comorbidade

CIRURGIA GERAL

ANÁLISE PROSPECTIVA DE CIRURGIAS DE COLECISTECTOMIA E SEGUIMENTO DE UM ANO DE PÓS-OPERATÓRIO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS

ID: 714

Autores: MATHEUS GOBBO CORDEIRO, FERNANDO AUGUSTO LIMA MARSON

Objetivo: Definir a padronização pré-, intra- e pós-operatória da cirurgia de colecistectomia, avaliar os efeitos adversos e seu manejo e resultados de câncer de vesícula insuspeito. **Métodos:** Estudo coorte prospectivo observacional unicêntrico. Foram incluídos pacientes submetidos a colecistectomia no período de 31 de Julho a 19 de Novembro de 2023. Os dados foram coletados, através de formulário de relato de casos, após a cirurgia, em 30 dias e em um ano do pós operatório. CAAE nº 70685223.0.0000.5514, parecer nº 6.155.062. **Resultados:** Foram incluídos 45 pacientes, 66,6% do sexo feminino, com idade média 50,5 anos, maioria classificação I de ASA (Sociedade Americana de Anestesiologia), média de 80,2 dias do primeiro sintoma até a admissão e 305,2 para a cirurgia. As principais indicações cirúrgicas foram por cólica biliar e 93,3% com cálculo biliar em exame de imagem pré-operatório. A videolaparoscopia foi a técnica preferencial com classificação II de Nassar de dificuldade intraoperatória, com complicações intraoperatórias de vazamento biliar (4) e sangramento (1). No seguimento de um ano a classificação Clavien-Dindo identificou 36, 1, 1 e 6 pacientes com classificação 0, I, II e IIIb, respectivamente. Pacientes com escore IIIb necessitaram de reabordagem cirúrgica, sendo elas até o 30º dia de pós-operatório. Um paciente faleceu por coleção intra-abdominal. As análises histológicas apresentaram resultados benignos. **Conclusão:** Observa-se um longo período para o diagnóstico e para a realização da cirurgia. Foi demonstrado uma padronização na conduta diagnóstica e a técnica cirúrgica segue critérios de excelência com elevada chance de cura e poucas incidências de complicação, apesar de um falecimento. Não foi encontrado nenhuma malignidade insuspeita de vesícula biliar pelo anátomo patológico.

Instituição: UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO - BRAGANÇA PAULISTA, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Cirurgia Geral; Colecistectomia; Estudos de Coortes

CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2019- 2023: EPIDEMIOLOGIA E INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS

ID: 758

Autores: JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, BÁRBARA LOPES COSTA NUNES, ROMÊNIA ISIS PEREIRA MÁRIO, IASMINE ALÉXIA DE AQUINO MELO, JOSÉ GUILHERME OLIVEIRA MATIAS, JOSÉ JOAQUIM CRUZ NETO, GABRIEL FERREIRA ALVEZ, LUIGI CARLO DA SILVA COSTA

Objetivo: Analisar os aspectos epidemiológicos dos acidentes por animais peçonhentos ocorridos no estado do Pará e discutir as opções terapêuticas

disponíveis neste contexto. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico, do tipo quantitativo-qualitativo, com dados secundários notificados de acidentes com animais peçonhentos no estado do Pará. A extração de dados ocorreu pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), via TabNet, compreendendo as notificações p/ Microrregiões de 2019 a 2023. Os dados foram armazenados no Microsoft Office Excel e analisados pelo software BioEstat. Utilizou-se a base de dados PubMed Central (PMC) para a busca de metanálises, ensaios clínicos e coortes dos últimos 5 anos através da equação "(Venomous animals) AND (Surgical management)", a fim de discutir-se as técnicas cirúrgicas envolvidas no tratamento do quadro. **Resultados:** No quinquênio, notificou-se 47.510 acidentes por animais peçonhentos no Pará, com letalidade média de 4,9 % (2.315 óbitos). O número anual de acidentes variou de 8.520 em 2019 a 10.900 em 2023, representando aumento absoluto de +28,0 % no período. Houve uma leve queda em 2020 (-2,3 %), possivelmente associada às restrições da pandemia da COVID-19. A letalidade subiu de 4,6 % em 2019 para um pico de 5,3 % em 2022, com discreto recuo a 5,0 % em 2023. A nível microrregional, Altamira concentrou 14,6 % dos casos e Santarém, 12,9 %, seguidas de Itaituba (7,1 %) e Tomé-Açu (6,2 %). São Félix do Xingu (0,98 %) e Redenção (1,28 %) foram as menos incidentes. Altamira apresentou a maior variação absoluta, crescendo de 1.105 casos (2019) para 1.726 em 2023 (+56,1 %). Esse cenário reforça as sínteses da literatura médica acerca da necessidade de capacitação local para intervenções cirúrgicas, como os desbridamentos, bem como as fasciotomias para síndrome compartimental – umas das principais complicações pós-peçonha –, somados à otimização da distribuição de soros antiofídicos. **Conclusão:** Em suma, os acidentes por animais peçonhentos no Pará apresentaram crescimento consistente no período analisado, com elevação consistente da letalidade e maior incidência em determinadas microrregiões. Esses achados evidenciam a necessidade de aprimorar a vigilância em saúde, descentralizar a distribuição de soros antiofídicos e ampliar o acesso a intervenções cirúrgicas oportunas, como desbridamentos e fasciotomias, especialmente em locais com maior vulnerabilidade, contribuindo para a redução de sequelas e mortalidade.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ (FACIMPA) - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (UEPA) - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Animais Peçonhentos; Saúde Pública

FRATURA TRAUMÁTICA DE FÊMUR: AVALIAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DAS INTERNAÇÕES NO PAÍS

ID: 923

Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por fratura de fêmur nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com apresentação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 618.690 internações por fratura de fêmur no Brasil nos últimos anos, cerca de 123.738 casos por ano, demonstrou aumento insidioso das internações hospitalares em 4.63 pontos percentuais (p 0.0008), correspondendo a 28.632 novas internações até 2024, chegando a 22.28% (n 739) do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam localizados na Região Sudeste em 46.15% (n 285.537; p 0.0005), essa assumindo a maior prevalência dos óbitos em cerca de 56.05% (n 11.116; p 0.0005) e taxa de mortalidade em média de 6.57. O gênero feminino registrou 50.37% (n 311.645; p 0.4799) das internações e o gênero masculino com 49.63% (n 307.045), não havendo diferença estatística, afetando igualmente ambos os gêneros. A idade que frequentemente hospitaliza encontra-se entre idosos em extremos de idade em 28.46% dos casos (n 176.052). Foram registrados 19.833 óbitos no Brasil, demonstrando aumento dos óbitos (p 0.0240) até o ano de 2024 (21.79%; n 4.322), frequentemente predo-

minaram no gênero feminino em 61.83% (n 12.262; $p < 0.0001$) e entre menores de 80 anos em 63.33% dos casos internados (n 12.561). O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos em média 540 milhões de reais gastos anualmente com custos mais elevados na Região Sudeste em cerca de 260 milhões de reais investidos, correspondendo a 47.35% do valor total comparado as demais regiões brasileiras. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, com maior registro dos óbitos, taxa de mortalidade e custos com as hospitalizações. Evidencia-se elevação dos casos de internações e óbitos nos últimos cinco anos, com predomínio dos casos em maiores de 80 anos.

Instituição: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: trauma; Brasil; Internações; Fratura; Fêmur

INCIDÊNCIA HOSPITALAR DE COLELITIASE E COLECISTITE NAS REGIÕES DO BRASIL ENTRE 2020-2025

ID: 1124

Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, PATRICIA SILVA BIANCHI COSTA, BRUNA MAIRA GARBIN, NEULER SCAPIN, JULIANA TAVARES LEVANDOSKI, GABRIEL ALVES BARBOSA CARVALHO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por coleditiase e colecistite nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 1.510.553 internações por coleditiase e colecistite no Brasil nos últimos anos, cerca de 302.111 casos por ano em média, com aumento significativo das internações hospitalares em 13.74 pontos percentuais ($p < 0.0007$), correspondendo a 207.590 novas internações até 2024, chegando a 26.40% (n 398.742) do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam localizados na Região Sudeste em 38.31% (n 578.673; $p < 0.0008$), essa assumindo a maior prevalência dos óbitos em cerca de 41.21% (n 4.647; $p < 0.0008$) e taxa de mortalidade de 1.60. O gênero feminino registrou 76.32% (n 1.152.822; $p < 0.0033$) das internações, significativamente superior ao gênero masculino (23.68%; n 357.731). A idade que mais frequentemente hospitaliza encontra-se entre adultos de 40 e 49 anos em 21.07% dos casos (n 318.306). Em média 11.277 brasileiros morreram por insuficiência renal, correspondendo a 0.74% dos casos, com aumento dos óbitos ($p < 0.0366$) até o ano de 2024, frequentemente predominando no gênero feminino em 56.42% (n 6.363; $p < 0.0001$) e entre idosos maiores de 80 anos em 29.59% das internações (n 3.337). O valor total das internações custa em média 575 milhões de reais gastos anualmente, com custos mais elevados na Região Sudeste em cerca de 222 milhões de reais investidos, correspondendo a 38.67% dentre às regiões. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, essa com maior registro dos óbitos, custos com as hospitalizações e taxa de mortalidade. Evidencia-se elevação dos casos de internações nos últimos cinco anos, concentrando-se no gênero feminino em adultos de 40 e 49 anos, com predomínio dos óbitos entre idosos maiores de 80 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Colelitiase; Colecistite; internações

CIRURGIA PEDIÁTRICA

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS COM ESCAPE FECAL ANTES E DEPOIS DO TRATAMENTO COM MANEJO DE COLÓN

ID: 911

Autores: ISABELA CRISTINA SEMENSATO CARLONI, WELLEN CRISTINA CANESIN, FABIO ANTÔNIO PERECIM VOLPE

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida das crianças com escapes fecais antes e após o tratamento com o manejo de cólon. **Métodos:** Pesquisa exploratória com levantamento de dados baseado em entrevista orientada pelo QQVCFCA e avaliação do grau de incontinência fecal baseado no score de Krickenbeck, ambos realizados em dois momentos, antes e após o tratamento. Para estabelecer significância estatística os dados foram submetidos ao teste t pareado de Student bicaudal com o objetivo de comparar os escores de QQVCFCA obtidos nos diferentes momentos. A fim de identificar quais aspectos do score de qualidade de vida foram mais impactados após o tratamento, as perguntas foram agrupadas em 4 domínios (estilo de vida, comportamento, depressão, constrangimento). **Resultados:** Foram analisados 90 pacientes, 65,56% do sexo masculino e 34,44% do sexo feminino. A idade inicial da entrevista variou entre 4 a 16 anos, média de 6,74 anos e mediana de 5 e, após o tratamento, entre 4,67 a 20 anos, média de 9,97 e mediana de 9. Segundo o diagnóstico 47,78% com constipação intestinal funcional, 24,44% com anomalia anorretal, 21,11% com doença de Hirschsprung e 6,67% com pacientes com intestino neurogênico secundário à lesões medulares. Quanto ao impacto do manejo de cólon no tratamento do escape fecal, em todos os domínios analisados houve melhora do score de qualidade de vida ($p < 0,01$). **Conclusão:** Concluímos que crianças com escape fecal, independente de sua etiologia, tem no manejo de cólon um tratamento eficaz que resulta na continência social e em melhor qualidade de vida.

Instituição: FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP - RIBEIRÃO PRETO, SP - Brasil

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Manejo de Cólon; Escape fecal; Incontinência fecal; Constipação intestinal

CIBERCONDRIA: A ANSIEDADE GERADA PELA INTERNET COMO FONTE DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E O IMPACTO NO DESFECHO DO TRATAMENTO EM CRIANÇAS COM DOENÇAS COLORRETAIS

ID: 943

Autores: MAYARA SOUZA RIBAS CASTOR, ANNA CAROLINA DO VALLE COSTA, WELLEN CRISTINA CANESIN, FABIO ANTÔNIO PERECIM VOLPE

Objetivo: Avaliar o grau de ansiedade parental e da criança, identificar fatores relacionados e relacionar com o desfecho clínico. **Métodos:** Pesquisa exploratória em 315 crianças e responsáveis em manejo de cólon. Avaliação da ansiedade mediante escala de IDATE e IDATE-C. Desfechos: tempo de internação e complicações. **Resultados:** Quanto ao sexo, 62% masculino e 38% feminino. Quanto ao acesso a internet, 90% com acesso via smartphone. Quanto a fonte: Instagram 55%, google 35%, grupos de pacientes 10%. Quanto ao grau de ansiedade: 10% muito ansioso (27.3% com vontade de chorar e 18.2% desejando ser mais feliz); 45% ansiedade moderada (18.2% eventualmente choram, 9.1% desejando ser mais feliz); 45% não ansiosos e sem relato de choro (todos estes com WhatsApp do médico). Entre os ansiosos e moderadamente ansiosos, observou-se dificuldade na tomada de decisão em 27,3% e 36,4% com sensação de insegurança. Nesse grupo, 45.5% relacionaram a insegurança com as informações colhidas na rede. Quanto ao desfecho, o tempo de internação foi maior no grupo de ansiosos e moderadamente ansiosos. Observou-se nesse grupo mais prescrição de sintomáticos. Não houve diferença quanto a complicações cirúrgicas. **Conclusão:** A qualidade da informação em saúde no ambiente cibernético pode causar ansiedade e interferir no desfecho clínico e na relação médico-paciente. Esse fenômeno descrito como 'Cibercondria' refere-se ao aumento da ansiedade relacionado às pesquisas online na busca por ajuda virtual em fontes questionáveis. Por outro lado, o acesso das informações com a equipe médica mostrou-se fonte segura.

Instituição: FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP - RIBEIRÃO PRETO, SP - Brasil, HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP - RIBEIRÃO PRETO, SP - Brasil

Palavras-chave: Internação; Ansiedade; Manejo de Cólon; Cibercondria

IMPACTO DA TELEMEDICINA NA ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA COLORRETAL PEDIÁTRICA EM CRIANÇAS DE OUTRAS REGIÕES ENCAMINHADAS VIA TFD

ID: 913

Autores: WELLEN CRISTINA CANESIN, MONNA HESSEN BANNA, MARIÁ LIBORIO PEREIRA LEITE, KARINA LUÍZA ZIMMERMANN, CAROLINA CAMPOS SILVA, FABIO ANTÔNIO PERECIM VOLPE

Objetivo: Avaliar o impacto da assistência cirúrgica colorretal pediátrica, via telemedicina, em crianças de outras regiões encaminhadas via TFD. **Métodos:** Estudo prospectivo baseado na adesão ao tratamento e resolução de sintomas em pacientes encaminhados via TFD e acompanhados via telemedicina no período de 2022 a 2024. **Resultados:** Total de 77 pacientes. Motivo do encaminhamento: diagnóstico 38%; tratamento 62% (65% operados no MAC). Diagnósticos mais prevalentes: Hirschsprung 52%, constipação intestinal 28% e anomalia anorretal 20%. Quanto a origem: Sudeste 37%, Nordeste 26%, Norte 20%, Centro-oeste 12%, Sul 2%. Um paciente da Bolívia, um Estados Unidos e um do Distrito Federal. Quanto a resolução dos sinais e sintomas: 42% com problema resolvido; 47% dos pacientes têm procedimentos diagnósticos e terapêuticos agendados e 11% aguardam pela consulta presencial. Todos os 77 pacientes mantêm acompanhamento regular via telemedicina. A adesão ao programa foi de 100%. Atribuímos esse êxito do programa (1) a real necessidade de serviços colorretais especializados, (2) dessensibilização da população à meios de comunicação audiovisual, produto da pandemia SARS-Cov19, (3) facilidade ao acesso a novas tecnologias em saúde e (4) resolução dos sinais e sintomas relacionados. A procedência do paciente não se mostrou fator limitante na adesão ao tratamento. **Conclusão:** Em um país de proporção territorial, a telemedicina somada ao apoio governamental (TFD) para acesso aos serviços se mostrou eficaz no tratamento em saúde.

Instituição: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP - RIBEIRÃO PRETO, SP - Brasil

Palavras-chave: Manejo de Cólon; telemedicina; políticas de saúde; TFD

USO DA TOXINA BOTULÍNICA COMO ESTRATÉGIA CIRÚRGICA NA SÍNDROME DO INTESTINO CURTO - MODELO EXPERIMENTAL EM RATOS

ID: 908

Autores: WELLEN CRISTINA CANESIN, LOURENÇO SBRAGIA, LETÍCIA FALQUETTI, RAFAEL S. SAIA, SÉRGIO BRITO GARCIA, MARIANE QUAGLIO MARQUES, FABIO ANTÔNIO PERECIM VOLPE

Objetivo: Avaliar aplicabilidade do uso da toxina botulínica como estratégia de adaptação intestinal na SIC em modelo experimental de ratos com 21 dias de vida, assim como as alterações histológicas, morfológicas e o tempo de trânsito intestinal nos diferentes grupos. **Métodos:** Modelo experimental criando SIC em ratos Wistar, machos desmamados com 21 dias de idade (peso de aproximadamente 50g). Os animais foram acondicionados em gaiolas padrão (n = 4), mantidos em um ciclo claro escuro de 12 horas, temperatura ambiente de $25 \pm 1^\circ\text{C}$, 4 dias antes do experimento com acesso à ração para roedores e água ad libitum até a noite anterior que antecedeu o experimento por jejum de pré operatório. Após a cirurgia os animais se alimentaram de dieta específica Lieber - DeCarli e com 7 dias de pós-operatório, foram coletadas amostras para biometria peso corporal (PC), peso do intestino (PI) e relação PI/PC, comprimento e diâmetro do intestino (IL) (CI), para análise histométrica altura das vilosidades (VH), profundidade da cripta (CD) e espessura muscular (MT), índice PCNA e para estudo do trânsito intestinal (ITT) buscando estabelecer critérios objetivos quanto a adaptação intestinal. **Resultados:** PC, PI, IL diminuíram no SIC ($p < 0,05$). Os índices PI, VH e PCNA aumentaram nos grupos BOTOX [CONTROL=SIC < BOTOX e SIC BOTOX ($p < 0,05$)], PC e MT aumentaram nos grupos BOTOX e SIC ($p < 0,05$) e diminuíram o ITT ($p < 0,05$). **Conclusão:** O Botox proporcionou dilatação e alterações histológicas intestinais que mostraram uma adaptação mais rápida que poderia ser aplicado na SIC e talvez um possível tratamento para humanos.

Instituição: FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - RIBEIRÃO PRETO, SP - Brasil, FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - USP - RIBEIRÃO PRETO, SP - Brasil

Palavras-chave: Síndrome do Intestino Curto; Adaptação intestinal; Toxina Botulínica; Ressecção intestinal extensa

CLÍNICA MÉDICA

ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DE SÃO PAULO - ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2024

ID: 1136

Autores: JÚLIA FURLAN TROVO, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAISSA SILVA FROTA, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo avaliar a incidência de acidentes por animais peçonhentos no estado de São Paulo entre os anos de 2020 e 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, longitudinal e quantitativo, com delineamento descritivo. Os dados foram obtidos de fontes públicas, extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), por meio da plataforma TABNET/DATASUS, entre os meses de março e maio de 2025. Os registros de acidentes por animais peçonhentos foram organizados por ano e mês de ocorrência. As variáveis foram analisadas por meio de estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Entre 2020 e 2024, foram notificados 282.074 casos de acidentes por animais peçonhentos no estado de São Paulo. Observou-se um aumento progressivo no número de notificações ao longo dos anos, com destaque para o ano de 2023, que registrou o maior número absoluto de casos (70.439), seguido por 2024 (59.953 casos), 2022 (56.309), 2020 (49.502) e 2021 (45.871). No ano de 2020, o pico ocorreu em janeiro (5.532 casos) e a menor incidência em julho (3.208). Em 2021, novembro concentrou 5.368 casos, enquanto julho registrou o menor número (2.426). O ano de 2022 apresentou um aumento expressivo no terceiro trimestre, com pico em outubro (6.906 casos) e queda em junho (3.205). Já em 2023, ano recorde de notificações, o mês de novembro foi o mais crítico, com 7.751 casos, e junho, novamente, o de menor incidência (3.694). Em 2024, o comportamento se repetiu, com um máximo em novembro (7.046) e mínimo em junho (3.447). Ao agrupar os dados por mês ao longo dos cinco anos, os meses de junho (16.762 casos) e julho (18.951) destacaram-se como os de menor ocorrência, enquanto novembro (30.226 casos) e outubro (28.507) apresentaram as maiores concentrações de notificações. **Conclusão:** Os acidentes por animais peçonhentos no estado de São Paulo demonstraram uma tendência crescente entre 2020 e 2024, com maior concentração nos meses mais quentes e úmidos do ano, particularmente outubro e novembro. Esse padrão indica forte influência sazonal, provavelmente associada a fatores climáticos, aumento da atividade agrícola e expansão urbana em áreas de risco. O ano de 2023 destacou-se como o período com maior número de notificações.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Animais Peçonhentos

CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA HEMORROIDÁRIA NO BRASIL

ID: 915

Autores: DARA SOARES ROCHA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por hemorroida nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio públi-

co e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registrados 136.280 internações por hemorroida no Brasil nos últimos anos, com variações expressivas nos registros das internações hospitalares entre 2020 e 2024 e evolução dos casos em 18.89 pontos percentuais, correspondendo a cerca de 25.748 novos casos (p 0.0008). As hospitalizações, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 47.20% (n 64.324; p 0.0007), esse assumindo número absoluto dos óbitos em cerca de 40.28% (n 29; p 0.1091) e taxa de mortalidade média de 14.81. No entanto, as taxas de mortalidade foram superiores nas regiões Norte em 32.80 e no Centro-oeste em 24.34. O gênero feminino superou os registros de internações em 58.60% (n 79.856; p 0.0193) quando esse comparado ao gênero masculino (41.40%; n 56.424). A idade mais afetada estava entre adultos de 40 e 49 anos (26.61%; n 36.263) e de 50 e 59 anos (24.14%; n 32.900). Os óbitos se mantiveram, proporcionalmente, estáveis durante os anos (p valor 0.4337). O valor total das internações direcionadas ao tratamento custa aos cofres públicos em média 21 milhões de reais gastos anualmente. **Conclusão:** Observa-se registros de internações com predomínio na Região Sudeste do país, esse também com maior registro absoluto de óbitos. Contudo as taxas de mortalidade são superiores da região Norte e Centro-oeste. Houve aumento considerável das hospitalizações no últimos anos, com grupo mais afetado o gênero feminino e faixa etária populacional adulta entre 40 e 59 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internação; Morbidade; Hemorroida

CASOS DE PANCREATITE AGUDA NO BRASIL- UM ESTUDO ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2023

ID: 961

Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar o perfil de internações por pancreatite aguda no Brasil entre os anos de 2019 e 2023. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada a partir da disponibilidade das informações no Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 09 janeiro a 22 de fevereiro de 2025, estudo este retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados por macrorregiões brasileiras, classificação de atendimento, sexo, faixa etária e cor/etnia. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste de Friedman para k amostras relacionadas e Test T pareado para duas amostras relacionadas para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Entre os anos de 2019 e 2023, foram registradas 180.922 internações por pancreatite aguda no Brasil. Destas, 52,28% (n = 94.595) ocorreram predominantemente no sexo masculino, e 37,96% dos pacientes se autodeclararam brancos. A faixa etária mais acometida foi a de 40 a 49 anos, com 36.003, seguida pela faixa de 50 a 59 anos, com 18,14% (n = 32.824). As internações se concentraram principalmente na Região Sudeste (n = 85.907), representando 47,48% do total. A prevalência de óbitos foi de 46,96% (n = 4.056) na Região Sudeste, e a taxa de mortalidade foi mais alta na região Nordeste, com 27,49%. Em relação à distribuição das internações por ano, 2023 registrou o maior número, com 21,32% (n = 38.576), comparado a 2021, que teve 19,12% (n = 34.592). Quanto à classificação do atendimento, 95,48% (n = 172.742) das internações ocorreram em caráter de urgência. **Conclusão:** As internações por pancreatite aguda estão concentradas principalmente na Região Sudeste do Brasil, que apresenta a maior proporção de custos relacionados ao atendimento e óbitos. Não foram observadas diferenças significativas nas taxas de mortalidade entre as unidades federativas do país. A maioria dos casos ocorre em adultos de 40 a 59 anos do sexo masculino, com a predominância de atendimentos classificados como urgência.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Internações; Pancreatite aguda

COLELITIASE E COLECISTITE - PERFIL DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2023

ID: 955

Autores: DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar o perfil de internações por coleditase e colecistite no Brasil entre os anos de 2019 e 2023. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada a partir da disponibilidade das informações no Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 15 janeiro a 22 de fevereiro de 2024, estudo este retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados por macrorregiões brasileiras, classificação de atendimento, sexo, faixa etária e cor/etnia. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste de Friedman para k amostras relacionadas e Test T pareado para duas amostras relacionadas para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, foram registradas 1.400.702 internações por coleditase e colecistite no Brasil. Destas, 76,24% (1.067.860 internações) ocorreram predominantemente no sexo feminino, sendo 44,39% (621.737) autodeclarados pardos e 34,83% (487.824) brancos. A maior parte das internações ocorreu nas faixas etárias de 40 a 49 anos (20,80%, 291.407 casos) e 30 a 39 anos (19,43%, 272.121 casos), com maior concentração na Região Sudeste (536.714 internações, 38,32%). A taxa de mortalidade foi de 23,54%, com 41,40% (4.530 óbitos) ocorrendo na Região Sudeste. Em relação à distribuição anual, 2023 registrou 27,23% (381.344 internações) do total, comparado a 13,65% (191.152 internações) em 2020. Em termos de classificação de atendimento, a maioria das internações foi em caráter eletivo (57,36%, 803.376 casos). **Conclusão:** As internações por coleditase e colecistite estão predominantemente concentradas na Região Sudeste do Brasil, que também apresenta maior proporção de custos relacionados ao atendimento, óbitos e taxa de mortalidade. A maioria dos casos afeta mulheres adultas entre 30 e 49 anos, sendo o atendimento predominantemente de caráter eletivo.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Colelitase; Colecistite; internações

DISTRIBUIÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL NO BRASIL

ID: 1121

Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, RONALDO RIBEIRO SOARES, KAYAN LUCAS GALDINO, LUÍS TIAGO QUEIROZ FREITAS JÚNIOR, JAQUELINE PIZATO FORTES, ELIANE DE SOUZA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por hérnia inguinal nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 752.958 internações por hérnia inguinal no Brasil nos últimos anos, cerca de 150.592 casos por ano em média, com aumento significativo das internações hospitalares em 17.25 pontos percentuais (p 0.0009), correspondendo a 129.862 novas internações até 2024, chegando a 28.37% (n 213.581) do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam lo-

calizados na Região Sudeste em 39.22% (n 295.287; p 0.0005), essa assumindo a maior prevalência dos óbitos em cerca de 43.93% (n 677; p 0.0007) e taxa de mortalidade superior na região Centro-oeste em 0.55. O gênero masculino registrou 86.31% (n 649.845; p 0.0053) das internações, significativamente superior ao gênero feminino (13.69%; n 103.113). A idade que mais frequentemente hospitaliza encontra-se entre idosos de 60 e 69 anos em 21.36% dos casos (n 160.842). Em média 1.541 brasileiros morreram por hérnia inguinal, correspondendo a 0.20% dos casos, não havendo aumento dos óbitos até o ano de 2024, frequentemente predominando no gênero masculino em 70.60% (n 1.088) e entre idosos maiores de 80 anos em 40.88% das internações (n 630). O valor total das internações custa em média 208 milhões de reais gastos anualmente, com custos mais elevados na Região Sudeste em cerca de 85 milhões de reais investidos, correspondendo a 40% dentre às regiões. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, essa com maior registro dos óbitos e custos com as hospitalizações, e taxa de mortalidade superior na região Centro-oeste. Evidencia-se elevação dos casos de internações nos últimos cinco anos, concentrando-se no gênero masculino em idosos de 60 e 69 anos, com predomínio dos óbitos entre idosos maiores de 80 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Internações; Hérnia Inguinal

DOENÇA DO APÊNDICE: INTERNAÇÕES HOSPITALARES NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

ID: 916

Autores: DARA SOARES ROCHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por doença do apêndice nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registrados 617.479 internações por doença do apêndice no Brasil nos últimos anos, sem variações nos registros das internações hospitalares entre 2020 e 2024 (p 0.1424). As hospitalizações, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 36.27% (n 223.952; p 0.0005), esse assumindo maior prevalência dos óbitos em cerca de 44.82% (n 1.012; p 0.0006) e taxa de mortalidade média de 26.77. O gênero masculino superou os registros de internações em 57.97% (n 357.973; p <0.0001) quando esse comparado ao gênero feminino (42.03%; n 259.506). A idade mais afetada estava entre adultos de 20 e 29 anos (22.44%; n 138.557) e adolescentes de 10 e 14 anos (13.37%; n 82.575). Os óbitos se mantiveram, proporcionalmente, estáveis durante os anos (p valor 0.5445), com frequência predominam no gênero masculino em 58.37% (n 1.318; p 0.0082) na faixa etária entre 60 e 69 anos (19.44%; n 439) e em 70 e 79 anos (18.95%; n 428). O valor total das internações no tratamento da doença diverticular custa aos cofres públicos em média 152 milhões de reais gastos anualmente. **Conclusão:** Observa-se registros de internações com predomínio na Região Sudeste do país, esse também com maior registro absoluto de óbitos e taxa de mortalidade. Não foi possível observar aumento das hospitalizações no últimos anos, com grupo mais afetado o gênero masculino e faixa etária populacional em adolescente entre 10 e 14 anos e adultos jovens entre 20 e 29 anos com prevalência de mortalidade nas idade entre 60 e 79 anos.

Instituição: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Brasil; Morbidade; Apêndice

EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS NO BRASIL

ID: 920

Autores: DARA SOARES ROCHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por queimaduras nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Dados esses agrupados por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Nos últimos cinco anos ocorreram 147.888 mil internações por queimaduras no país, com aumento das internações gradativamente durante os anos em 4.38 pontos percentuais (p 0.0037). As hospitalizações se concentraram na Região Sudeste em 34.95% (n 51.685; p 0.0029) assumindo maior prevalência dos óbitos em cerca de 51.80% (n 2.344; p 0.0007). O sexo masculino supera as internações em 63.02% (n 93.199; p 0.0253) em comparação ao sexo feminino com apenas 36.98% (n 54.689). A idade mais afetada foram entre os 30 e 39 anos (16.23%; n 24.009), 1 e 4 anos (15.57%; n 23.030); 40 e 49 anos (15.02%; n 22.212) e 20 e 29 anos (14.83%; n 21.935). Os óbitos foram observados em maior quantidade no ano de 2022 correspondendo a 22.59% (n 1.022; p 0.1738). **Conclusão:** As internações por queimaduras foram observadas com maior frequência na Região Sudeste do país, devido a sua maior densidade demográfica, presumidamente, que também, assume o maior volume de óbitos. É possível observar que houve aumento das hospitalizações no últimos anos, gradativamente, com grupo mais afetado o sexo masculino e faixa etária populacional entre adultos de 30 e 39 anos seguido pelas crianças com idade entre 1 e 4 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Internação; Queimadura

ÍLEO PARALÍTICO E OBSTRUÇÃO INTESTINAL - PERFIL DE INTERNAÇÕES NO BRASIL ENTRE 2019 E 2023

ID: 962

Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar o perfil de internações por íleo paralítico e obstrução intestinal no Brasil entre os anos de 2019 e 2023. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada a partir da disponibilidade das informações no Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 15 janeiro a 21 de março de 2025, estudo este retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados por macrorregiões brasileiras, classificação de atendimento, sexo e faixa etária. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 198.813 internações por íleo paralítico e obstrução intestinal no Brasil. Destas, 53,63% (n=106.625) ocorreram predominantemente no sexo masculino. Entre os pacientes, 38,43% se autodeclararam pardos e 38,21% brancos. A prevalência foi maior entre as faixas etárias de 60 a 69 anos (17,96%) e de 70 a 79 anos (16,11%), com uma concentração geográfica na Região Sudeste, que correspondeu a 44,73% do total de internações. Os óbitos também foram mais frequentes na Região Sudeste, com um total de 11.137 óbitos e uma taxa de mortalidade de 22,58%. Em termos de distribuição anual, o número de internações foi mais elevado em 2023, representando 21,94% do total, em comparação com 17,68% em 2020. Quanto à classificação do atendimento, a grande maioria das internações ocorreu em caráter de urgência, totalizando 91,00%. **Conclusão:** As internações por íleo paralítico e obstrução intestinal são predominantemente concentradas na Região Sudeste do Brasil, que apresenta a maior proporção de custos com atendimentos, óbitos e taxa de

mortalidade. Os casos são mais frequentes entre os idosos de 60 a 79 anos, com predominância no sexo masculino. Além disso, o tipo de atendimento mais prevalente é o de urgência.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Intestino; Internações; Íleo; Obstrução

INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE INTESTINAL: UM RECORTÉ DE 5 ANOS (2020-2024)

ID: 924

Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por tuberculose intestinal nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registrados 476 internações por tuberculose intestinal no Brasil nos últimos anos, cerca de 95 casos por ano, apresentando redução dos registros das internações hospitalares em 2.10 pontos percentuais, porém sem diferença estatística $p = 0.6844$. As hospitalizações, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 38.45% (n 183; $p = 0.0019$), esse assumindo maior prevalência dos óbitos em cerca de 54.17% (n 13; $p = 0.1180$) e taxa de mortalidade média de 33.00. A distribuição da taxa de mortalidade é superior na região Centro-oeste em 35.22. O gênero masculino superou os registros de internações em 63.66% (n 303; $p = 0.0008$) quando esse comparado ao gênero feminino (36.34%; n 173). A idade que mais hospitaliza estava entre adultos na faixa etária de 20 e 39 anos em 20.17% (n 96). O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos em média 300 mil reais gastos anualmente e custos mais elevados na Região Sudeste com cerca de 125 mil reais investidos, correspondendo a 41.88% do valor total comparado as demais regiões brasileiras. **Conclusão:** Observa-se registros de internações com predomínio na Região Sudeste do país, esse também com maior registro absoluto de óbitos, com taxa de mortalidade prevalente na região Centro-oeste. Houve redução dos casos absolutos das internações nos últimos anos submetidos a avaliação, com grupo mais afetado o gênero masculino e faixa etária populacional entre adultos de 20 e 39 anos.

Instituição: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internação; Intestino; Tuberculose

INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS NO ANO DE 2025

ID: 1139

Autores: JÚLIA FURLAN TROVO, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAISSA SILVA FROTA, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo avaliar a incidência de intoxicações exógenas no município de Fernandópolis, estado de São Paulo, entre os meses de janeiro e março de 2025, com destaque para o tipo de agente tóxico envolvido, a distribuição por sexo e faixa etária. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, longitudinal e quantitativo, com delineamento descritivo. Os dados foram obtidos a partir de fontes públicas, extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), por meio da plataforma TABNET/DATASUS, entre os meses de março e maio de 2025. As intoxicações exógenas notificadas foram organizadas segundo o mês de ocorrência, tipo de agente tóxico, sexo e faixa etária dos pacientes. A análise estatística foi realizada com base em frequências

absolutas e relativas. **Resultados:** Entre os meses de janeiro e março de 2025, foram notificados 42 casos de intoxicação exógena em Fernandópolis, São Paulo. O principal agente envolvido foi o uso de medicamentos, responsável por 28 casos (66,7%). A distribuição mensal dessas intoxicações medicamentosas foi de 8 casos em janeiro, 14 em fevereiro e 6 em março. Os agrotóxicos agrícolas foram a segunda principal causa, com 3 casos (7,1%), concentrados em março (2) e fevereiro (1). Agrotóxicos de uso doméstico e produtos de limpeza estiveram relacionados a 2 casos cada, e plantas tóxicas foram responsáveis por 1 caso, ocorrido em março. Quanto ao perfil dos acometidos, 25 casos (59,5%) ocorreram em mulheres e 17 casos (40,5%) em homens. A faixa etária com maior incidência em ambos os sexos foi de 20 a 39 anos, representando 68% dos casos femininos e 70,6% dos casos masculinos, sugerindo associação com a população economicamente ativa e psicossocialmente vulnerável. Em mulheres, também foram registrados casos nas faixas de 1 a 9 anos (1), 10 a 19 anos (1), 40 a 59 anos (5) e 60 a 64 anos (1). Entre os homens, observaram-se 2 casos entre 1 e 9 anos, 1 entre 10 e 19 anos e 2 entre 40 e 59 anos. **Conclusão:** As intoxicações exógenas notificadas em Fernandópolis no primeiro trimestre de 2025 revelam um predomínio significativo de casos relacionados ao uso de medicamentos, sobretudo entre mulheres adultas jovens. Essa predominância sugere que tanto a automedicação quanto os episódios de intoxicação intencional devem ser considerados como importantes determinantes em saúde pública local.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Incidência; São Paulo; Intoxicação

MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS – UMA AVALIAÇÃO NA REGIÃO SUDESTE NO ANO DE 2024

ID: 1134

Autores: JÚLIA FURLAN TROVO, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAISSA SILVA FROTA, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo avaliar a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na Região Sudeste do Brasil durante o ano de 2024. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, longitudinal e quantitativo, com delineamento descritivo. Os dados utilizados são de domínio público, extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), acessados por meio da plataforma TABNET/DATASUS, entre os meses de março e abril de 2025. Foram consideradas como mortes prematuras aquelas ocorridas entre os 30 e 69 anos de idade. As variáveis foram organizadas por unidade federativa da Região Sudeste e por mês. Para análise estatística, foi utilizado o teste não paramétrico de Friedman, por meio do software BioEstat 5.3, permitindo a comparação dos grupos com apresentação de medidas de tendência central e dispersão. **Resultados:** Em 2024, foram registrados 4.348 óbitos prematuros por DCNT no Brasil. Desses, 2.501 (57,5%) ocorreram na Região Sudeste, evidenciando sua expressiva contribuição para o total nacional. Os maiores índices regionais foram observados nos meses de julho (251 óbitos) e dezembro (239). O estado de São Paulo foi responsável por 1.821 casos, representando aproximadamente 72,8% dos óbitos da região, com destaque para os meses de julho (194) e junho (187). Minas Gerais registrou 349 óbitos no ano, com picos em agosto (40) e maio (38). O estado do Rio de Janeiro ocupou a terceira posição, com 284 óbitos, concentrados nos meses de setembro (32) e agosto (28). O Espírito Santo apresentou o menor número de casos na região, com 47 óbitos, sem evidência de concentração sazonal significativa ao longo do ano. **Conclusão:** A Região Sudeste concentrou mais da metade das mortes prematuras por DCNT registradas no Brasil em 2024, com predominância do estado de São Paulo, que correspondeu por quase três quartos dos óbitos da região. Essa alta carga de mortalidade precoce por doenças crônicas reforça a importância da implementação de políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e controle eficaz dessas enfermidades. Estratégias regionais integradas, focadas em educação em saúde, promoção de hábitos saudáveis e acesso contínuo ao cuidado primário e especializado, são fundamentais para a redução sustentável da mortalidade prematura por DCNT.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Doenças crônicas; Prematuridade

MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS – UMA AVALIAÇÃO NOS MUNICÍPIOS DE JALES, FERNANDÓPOLIS E VOTUPORANGA

ID: 1135

Autores: JÚLIA FURLAN TROVO, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAISSA SILVA FROTA, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo avaliar a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) nos municípios de Fernandópolis, Jales e Votuporanga, localizados no estado de São Paulo, durante o ano de 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, longitudinal e quantitativo, com delineamento descritivo. Os dados foram obtidos de fontes públicas, extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), por meio da plataforma TABNET/DATASUS, no período de março a abril de 2025. Considerou-se como óbito prematuro aquele ocorrido em indivíduos entre 30 e 69 anos de idade. **Resultados:** Em 2024, a Região Sudeste foi responsável por 2.501 óbitos prematuros por DCNT, correspondendo a 57,5% do total nacional (4.349 óbitos). O estado de São Paulo apresentou 1.821 desses casos (72,8% da região), evidenciando sua expressiva carga de mortalidade prematura. Dentro do estado, Fernandópolis, registrou 4 óbitos prematuros por DCNT, distribuídos nos meses de março (1), abril (1), outubro (1) e novembro (1), sem concentração sazonal evidente. Jales registrou apenas 1 óbito, ocorrido em outubro, indicando um número estável, mas que ainda reforça a presença da mortalidade precoce na população economicamente ativa. Já Votuporanga apresentou maior incidência entre os três municípios, com 12 óbitos no ano, distribuídos nos meses de fevereiro (1), março (1), abril (1), junho (2), julho (1), agosto (1), setembro (1) e dezembro (1). Observa-se que Votuporanga concentrou 75% do total de óbitos entre os municípios analisados, possivelmente relacionado ao maior contingente populacional, à maior densidade urbana e à capacidade de notificação mais estruturada. **Conclusão:** Embora os números de óbitos prematuros por DCNT nos municípios analisados sejam relativamente baixos, eles refletem a prevalência dessas doenças em comunidades de médio porte do interior paulista. Votuporanga destacou-se com o maior número de registros, apontando para a necessidade de investigação mais aprofundada sobre fatores locais de risco, estilo de vida e acesso aos serviços de saúde. Este estudo reforça a importância de políticas públicas regionais focadas na detecção precoce, controle de fatores modificáveis (como hipertensão, diabetes, tabagismo e sedentarismo) e fortalecimento da atenção básica, como estratégia para reduzir a mortalidade prematura por DCNT em nível local.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Doenças crônicas; Prematuridade

PERFIL DA MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL ENTRE 2020-2024

ID: 1133

Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por insuficiência renal nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística

foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 666.552 internações por insuficiência renal no Brasil nos últimos anos, cerca de 133.310 casos por ano em média, com aumento significativo das internações hospitalares em 6.95 pontos percentuais (p 0.0010), correspondendo a 46.325 novas internações até 2024, chegando a 23.49% (n 156.588) do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam localizados na Região Sudeste em 46.23% (n 308.153), essa assumindo a maior prevalência dos óbitos em cerca de 45.49% (n 37.376) e taxa de mortalidade superior na região Nordeste em 22.81. O gênero masculino registrou 57.76% (n 384.990) das internações, significativamente superior ao gênero feminino (42.24%; n 281.562). A idade que mais frequentemente hospitaliza encontra-se entre idosos de 60 e 69 anos em 23.38% dos casos (n 155.831). Em média 82.158 brasileiros morreram por insuficiência renal, correspondendo a 12.32% dos casos, com aumento dos óbitos (p 0.0013) até o ano de 2024, frequentemente predominando no gênero masculino em 56.36% (n 46.301) e entre idosos maiores de 80 anos em 26.43% das internações (n 21.715). O valor total das internações custa em média 831 milhões de reais gastos anualmente, com custos mais elevados na Região Sudeste em cerca de 392 milhões de reais investidos, correspondendo a 47.16% dentre às regiões. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, essa com maior registro dos óbitos e custos com as hospitalizações, e taxa de mortalidade superior na região nordeste. Evidencia-se elevação dos casos de internações nos últimos cinco anos, concentrando-se no gênero masculino em idosos de 60 e 69 anos, com predomínio dos óbitos entre idosos maiores de 80 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Internações; Insuficiência; Renal

PERFIL DA MORBIMORTALIDADE POR DIARRÉIA E GASTROENTERITE INFECCIOSA NO BRASIL

ID: 939

Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por DIARRÉIA e gastroenterite infecciosa nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3. **Resultados:** Foram registrados 418.458 internações por DIARRÉIA e gastroenterite infecciosa no Brasil nos últimos anos, cerca de 83.692 casos por ano, apresentando variações nos registros das internações hospitalares em 8.75 pontos percentuais, correspondendo a 36.586 novos casos até 2024. As hospitalizações, em maior proporção, concentraram-se na região Nordeste em 40.27%, esse assumindo maior prevalência dos óbitos em cerca de 37.45% e taxa de mortalidade média de 18.74. A distribuição da taxa de mortalidade é superior na Região Sudeste em 35.28. O gênero feminino superou os registros de internações em 51.83% quando esse comparado ao gênero masculino (48.17%). A idade mais hospitaliza estava entre crianças na faixa etária de 1 e 4 anos em 28.57%. Foram registrados 4.913 óbitos no Brasil com aumento insidioso no decorrer dos anos avaliados, correspondendo a 448 novos óbitos até 2024, com frequência predominaram no gênero feminino em 55.38% e nos extremos de idade entre maiores de 80 anos (41.71%). O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos em média 57 milhões de reais gastos anualmente e custos mais elevados na região Nordeste com cerca de 21 milhões de reais investidos, correspondendo a 37.27% do valor total comparado as demais regiões brasileiras. **Conclusão:** Observa-se registros de internações com predomínio na região Nordeste do país, esse também com maior registro absoluto de óbitos, com taxa de mortalidade prevalentes na Região Sudeste. Houve elevação dos casos de internações e óbitos

nos últimos anos submetidos a avaliação, com grupo mais afetado o gênero feminino e faixa etária populacional entre crianças de 1 e 4 anos evoluindo ao óbito com mais frequência a população feminina nos extremos de idade.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internação; Diarréia; Gastroenterite; Morbidade

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DIFTERIA NO BRASIL (2020 – 2024)

ID: 944

Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por difteria nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 602 internações por difteria no Brasil nos últimos anos, cerca de 120 casos por ano, apresentando variações nos registros das internações hospitalares em 18,27 pontos percentuais, correspondendo a 185 novas internações até 2024, chegando a 30,73% do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 58,31%, esse assumindo maior prevalência dos óbitos em cerca de 77,86% e taxa de mortalidade média de 35,23. O gênero feminino registrou 50,33% das internações e o gênero masculino 49,67%. A idade que frequentemente hospitaliza estava entre os adultos na faixa etária de 60 e 69 anos em 17,11%. Foram registrados 140 óbitos no Brasil com 35,71% do total dos casos em 2024, com frequência predominaram no gênero masculino em 52,86% e na faixa etária entre 70 e 79 anos (29,29%). O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos em média 730 mil reais gastos anualmente e custos mais elevados na Região Sudeste com cerca de 540 mil reais investidos, correspondendo a 73,09% do valor total comparado as demais regiões brasileiras. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, essa também com maior registro dos óbitos e taxa de mortalidade. Houve elevação dos casos de internações principalmente no ano de 2024, com grupo mais afetado ambos os gêneros e faixa etária populacional entre adultos de 60 e 69 anos, evoluindo ao óbito com mais frequência idosos em entre 70 e 79 anos do gênero masculino.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Internação; Difteria

SEPSE: CASOS DE INTERNAÇÃO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS (2020 – 2024)

ID: 948

Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por sepse nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 750.716 internações por sepse no Brasil nos últimos anos, cerca

de 150.143 casos por ano, apresentando variações nos registros das internações hospitalares em 8,63 pontos percentuais, correspondendo a 64.767 novas internações até 2024, chegando a 24,74% do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 49,97%, essa assumindo a maior prevalência dos óbitos em cerca de 52,25% e com alta taxa de mortalidade chegando em média 82,42 pontos. O gênero masculino registrou 52,04 % das internações e o gênero feminino com 47,96%. A idade que frequentemente hospitaliza encontra-se nos extremos de idade em maiores de 80 anos (n 161.588). Foram registrados 338.989 óbitos no Brasil, quase metade dos casos evoluem ao óbitos chegando a 45,15% das internações, apresentando aumento dos óbitos entre os anos de 2020 e 2024 com p valor 0,0018, frequentemente predominaram no gênero masculino em 56,16% (n 173.412) e nos extremos de idade em maiores de 80 anos (n 101.224). O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos em média 1 bilhão de reais gastos anualmente e custos mais elevados na Região Sudeste com cerca de 570 milhões de reais investidos, correspondendo a 52,25% do valor total comparado as demais regiões brasileiras. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, com maior registro dos óbitos, altíssima taxa de mortalidade e custos com as hospitalizações. Evidencia-se elevação dos casos de internações e óbitos nos últimos cinco anos, com predomínio em idosos em extremos de idade do gênero masculino.

Instituição: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internações; Sepse; Septicemia

COLOPROCTOLOGIA

ANÁLISE PROSPECTIVA DAS CIRURGIAS DE COLECTOMIA DIRETA E SEGUIMENTO DE 30 DIAS DO PÓS-OPERATÓRIO EM PACIENTES NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS

ID: 716

Autores: MATHEUS GOBBO CORDEIRO, FERNANDO AUGUSTO LIMA MARSON, CARLOS AUGUSTO REAL MARTINEZ, IGOR ARANTES DE OLIVEIRA GOES, DANILO TOSHIO KANNO

Objetivo: Descrever a padronização do procedimento cirúrgico, incidência de deiscência de anastomose e complicações pós-operatórias em 30 dias de seguimento. **Métodos:** Estudo coorte prospectivo unicêntrico. Foram incluídos pacientes submetidos a colectomia direita de Maio a Setembro 2024. Os dados foram coletados por meio de um formulário de relato de casos após a cirurgia e em 30 dias do pós-operatório. CAAE nº 85290124.2.0000.5514. **Resultados:** Foram incluídos 8 pacientes, todos do sexo masculino, com idade média de 63,3 anos, maioria com classificação III de ASA (Sociedade Americana de Anestesiologia) e todos com indicação cirúrgica por neoplasia colorretal. Dessas 6 eram cirurgias eletivas e 2 de urgência, 4 foram videolaparoscopias e 4 foram abertas, todas as anastomoses foram latero-lateral isoperistáltica e testadas no momento intraoperatório, sendo 5 realizadas de forma manual e 3 com grameador. Dentre as cirurgias, 7 foram potencialmente contaminadas e 1 infectada; 1 paciente apresentou complicação intraoperatória com perda ≥ 1 L de sangue. Um paciente com 26 anos possuía diagnóstico de adenocarcinoma diferenciado do cólon direito com fenótipo incomum para a idade. Do seguimento de 30 dias do pós-operatório, um paciente necessitou de reinternação no 12º dia de pós-operatório devido a infecção de ferida operatória e coleção abdominal em fossa ilíaca direita diagnosticada por tomografia com resolução conservadora em uso de antibiótico de terapia endovenosa. **Conclusão:** Os procedimentos cirúrgicos foram realizados com excelência e sem a presença de deiscência de anastomose; apenas uma complicação no seguimento de 30 dias de pós-operatório com necessidade de internação foi identificada.

Instituição: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS - BRAGANÇA PAULISTA, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Estudos de Coortes; Colectomia; Cirurgia Colorretal

IMPACTO DA TRIAGEM POR SANGUE OCULTO NAS FEZES NA MORTALIDADE POR CÂNCER COLORRETAL EM SÃO PAULO, DE 2019 A 2023

ID: 894

Autores: BÁRBARA GOMES RIGO, ANA CAROLINE DE MELO GELLA

Objetivo: Relacionar a mortalidade por neoplasias malignas de cólon e reto no estado de São Paulo com a realização de exames de pesquisa de sangue oculto nas fezes, visando evidenciar a importância do rastreamento para a detecção precoce desses cânceres. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e quantitativo, com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) sobre a mortalidade de neoplasias malignas de cólon e reto, no estado de São Paulo, entre 2019 e 2023. As variáveis analisadas foram: ano de óbito, município, faixa etária, sexo e cor. Além disso, examinou-se a quantidade de procedimentos de pesquisa de sangue oculto nas fezes realizados no estado, considerando o ano de execução, o sexo e a faixa etária. **Resultados:** No período analisado, São Paulo registrou 21.341 óbitos por câncer de cólon e 7.937 por câncer de reto. Observou-se uma tendência crescente na mortalidade por neoplasias de cólon e reto, com os maiores registros em 2023, totalizando 4.795 e 1.736 mortes, respectivamente. Entre os municípios, destacam-se São Paulo, com 6.282 mortes por câncer de cólon e 2.326 por câncer de reto, e Campinas, com 693 e 202, respectivamente. As faixas etárias mais afetadas foram de 70 a 79 anos para o câncer de cólon (5.677) e de 60 a 69 anos para o câncer de reto (2.151). Os homens apresentaram maior mortalidade para ambos os tipos, totalizando 10.550 óbitos por câncer de cólon e 4.415 por câncer de reto. A população branca foi a mais impactada, com 15.922 mortes por neoplasias colônicas e 5.689 retais. Em relação ao rastreamento, foram registrados 17.058 exames de pesquisa de sangue oculto nas fezes, com o maior número em 2023 (5.418). As mulheres realizaram mais esse teste (10.788), em comparação aos homens (6.270), e a faixa etária que mais realizou o exame foi a de 60 a 64 anos (2.725). **Conclusão:** Os dados analisados demonstraram o aumento da mortalidade por neoplasias colorretais no estado de São Paulo entre 2019 e 2023, especialmente entre homens, pessoas brancas e idosos, associado à baixa realização de exames de pesquisa de sangue oculto nas fezes. Assim, esses achados ressaltam a importância de intensificar programas de rastreamento, com foco especial nos grupos de maior risco, como estratégia fundamental para a detecção precoce e a redução dos óbitos por câncer colorretal. Por fim, a ausência de dados atualizados para os anos de 2024 e 2025 representa uma limitação para análises epidemiológicas mais recentes.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; neoplasias colorretais; Medicina Preventiva; Sangue Oculto

DERMATOLOGIA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE PELE NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024

ID: 860

Autores: RAFAELLA ARLÉO ALVIM, BRUNA ZAWACKI EL AMMAR, RAFAEL CESÁRIO DE OLIVEIRA, MARINA CARVALHO SCHLODTMANN, JOÃO MOUTRAN BERTOTTI, STEFANE SOUSA ALVES, JESSICA VANDERLEY PACHECO, MÉRCIA VANESSA CLEMENTINO DE CARVALHO TORRES

Objetivo: Este trabalho pretende analisar o perfil epidemiológico das internações por neoplasia maligna de pele no Brasil entre 2020 e 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado por meio da coleta de dados extraídos do Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde (DATASUS), abrangendo o período de 2020 a 2024. Foram analisadas as internações hospitalares por neoplasia maligna de pele, bem como as variáveis: faixa etária, sexo, cor/raça, região de residência e número de internações. **Resultados:** Foram registradas 38.473 internações por neoplasia maligna de

pele no Brasil, com aumento progressivo ao longo dos anos. A distribuição entre os sexos foi equilibrada, com discreta predominância entre homens, representando 50% das internações (n = 19.824). Houve maior número de internações na população branca, com 65% dos casos (n = 25.329) e em faixas etárias mais avançadas, com 89% dos casos ocorrendo em indivíduos acima de 40 anos (n = 34.936), compatível com o perfil de risco da doença. Além disso, a maioria das internações foi registrada nas regiões Sudeste, com 41% (n = 16.053) e Sul, com 36% dos casos (n = 13.923), o que pode ser explicado pela maior proporção de indivíduos de pele clara e pela maior densidade populacional dessas localidades. Por outro lado, a população com menos internações por neoplasia de pele foi a indígena, com apenas 0,01% dos casos (n = 5), sendo as regiões menos afetadas: Norte, com 2,4% dos casos (n = 943); Centro-oeste, com 5,4% (n = 2.108); e Nordeste, com 15,3% (n = 5.905). **Conclusão:** A análise das internações por neoplasia maligna da pele no Brasil entre os anos de 2020 e 2024 revela uma tendência de crescimento contínuo, que pode ser associada principalmente ao envelhecimento populacional e à alta exposição solar sem proteção adequada. O câncer de pele é a neoplasia maligna mais incidente no Brasil e apresenta bom prognóstico na maior parte das vezes. Sendo assim, o aumento do número de internações por esta doença sugere possíveis lacunas na prevenção, diagnóstico precoce e acesso ao tratamento adequado. A implementação de programas de rastreamento dermatológico e o fortalecimento da atenção primária à saúde são essenciais para reduzir a morbidade associada ao câncer de pele e minimizar a sobrecarga no sistema de saúde pública.

Instituição: ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA (EB-MSP) - SALVADOR, BA - Brasil, FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE JUAZEIRO DO Norte - SALGUEIRO, PE - Brasil, FACULDADE SANTO AGOSTINHO DE VITÓRIA DA CONQUISTA - VITÓRIA DA CONQUISTA, BA - Brasil, SL MANDIC - CAMPINAS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DE ALAGOAS - MACEIÓ, AL - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO Norte (UFRN) - NATAL, RN - Brasil, UNIVERSIDADE FEEVALE - IJUÍ, RS - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Internações hospitalares; Neoplasia maligna de pele

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE DERMATOSES OCUPACIONAIS NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024

ID: 907

Autores: RAFAELLA ARLÉO ALVIM

Objetivo: Este trabalho tem por objetivo analisar o perfil epidemiológico das notificações de dermatoses ocupacionais no Brasil entre os anos 2014 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, quantitativo, composto por dados secundários obtidos do Departamento do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2014 a 2024, considerando as notificações de dermatoses ocupacionais no Brasil e as variáveis sexo, região de residência, ocupação, agente relacionado e CID da dermatose. **Resultados:** Foram notificados 5.368 casos de dermatoses ocupacionais no período analisado. Destes, 33% (n = 1.789) residem na Região Sudeste; 20% (n = 1.075) na região Centro-oeste; 18% (n = 1.010) na região Sul; 15% (n = 813) na região Norte; e 12% (n = 681) na região Nordeste. Além disso, o estado com maior número de notificações foi Minas Gerais, com 19% dos casos (n = 1.028). Quanto ao sexo, a prevalência de notificações foi maior entre os homens, com 56% (n = 3.001). A dermatose mais notificada foi "Dermatite e eczema" (n = 2.092) e o principal agente foi o cromo, com 9% dos casos (n = 525), dos quais 63% acometeram pedreiros (n = 334). Esta ocupação foi a mais notificada, com 10% dos casos (n = 548), seguida por trabalhadores agropecuários (n = 467), técnicos de enfermagem (n = 414) e faxineiros (n = 326). **Conclusão:** Os dados revelam que as dermatoses ocupacionais continuam configurando um importante problema de saúde pública no Brasil. A maior concentração de casos no Sudeste, especialmente em Minas Gerais, pode estar relacionada à intensa atividade industrial e extrativa nestas localidades. A predominância de casos entre pedreiros, trabalhadores agropecuários, técnicos de enfermagem e faxineiros reflete a vulnerabilidade de profissionais expostos a agentes químicos em contextos ocupacionais muitas vezes precarizados. Ainda que existam regulamentações específicas

para agentes como o cromo, a elevada incidência de notificações sugere falhas na implementação, fiscalização e adesão às medidas de prevenção, como o uso de equipamentos de proteção individual, fiscalização de ambientes de trabalho e programas de educação em saúde. Dessa forma, investir em políticas públicas voltadas para a proteção da saúde dos trabalhadores é essencial para reduzir a incidência dessas condições e promover ambientes laborais mais seguros, especialmente em regiões com maior complexidade econômica e produtiva.

Instituição: ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA - SALVADOR, BA - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Dermatose Ocupacional; Notificação de doenças

EDUCAÇÃO MÉDICA

ASSOCIAÇÃO ENTRE PIB PER CAPITA, DENSIDADE DEMOGRÁFICA E DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PELAS UNIDADES FEDERATIVAS DO BRASIL

ID: 1165

Autores: VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE, FERNANDO SABIÁ TALLO, JORGE VINÍCIUS SANCHES CARLOS RODRIGUES, LEONARDO SOUSA COINTO, MATHEUS DE CARVALHO NAVES, JOÃO CARLOS GEBER JÚNIOR

Objetivo: Analisar a associação entre indicadores socioeconômicos – PIB per capita, densidade demográfica e população total – e a distribuição das vagas de residência médica nas 27 Unidades da Federação (UFs) brasileiras, considerando valores absolutos e proporcionais.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, com dados secundários de 2023. Foram incluídas as especialidades de Clínica Médica, Pediatria, Medicina de Família e Comunidade, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Ortopedia, Neurologia e Reumatologia. Os dados de vagas foram extraídos do Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica, e os indicadores socioeconômicos e demográficos do IBGE. As variáveis analisadas incluíram: número absoluto de vagas autorizadas e preenchidas, vagas por 100 mil habitantes, PIB per capita (em mil reais), densidade demográfica (habitantes/km²) e população total. Aplicaram-se estatísticas descritivas, teste de Shapiro-Wilk para avaliar normalidade e correlação de Spearman para analisar associação entre as variáveis. As análises foram realizadas no software R, adotando-se ($p < 0,05$). **Resultados:** UFs com maior PIB per capita e densidade demográfica concentraram mais vagas de residência médica em termos proporcionais. O Distrito Federal teve os maiores valores de PIB per capita, densidade populacional e número de vagas por 100 mil habitantes. Maranhão e Piauí apresentaram os menores índices socioeconômicos e a menor oferta proporcional de vagas. Embora as variáveis não apresentassem distribuição normal, identificou-se correlação positiva moderada entre PIB per capita e número de vagas por 100 mil habitantes ($p = 0,48$; $p < 0,01$) e correlação positiva forte com a densidade demográfica ($p = 0,62$; $p < 0,001$). A população total mostrou correlação positiva muito forte com o número absoluto de vagas ($p = 0,85$; $p < 0,001$). **Conclusão:** A oferta de vagas de residência médica no Brasil apresenta associação significativa com determinantes econômicos e demográficos. Estados com maior PIB per capita e densidade populacional concentram maior proporção de vagas, o que reforça padrões históricos de concentração regional. Esses achados evidenciam a necessidade de políticas públicas orientadas para o fortalecimento dos cenários de prática em regiões menos favorecidas.

Instituição: ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (EPM/UNIFESP) - SÃO PAULO, SP - Brasil, ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (ESCS/UNDF) - BRASÍLIA - DF - Brasil, FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (FMUSP) - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Residência Médica; Economia da Saúde; Distribuição Espacial; Densidade Demográfica

CORRELAÇÃO ENTRE URBANIZAÇÃO, OFERTA PER CAPITA E OCUPAÇÃO DE VAGAS EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA NO BRASIL - OFERTA RELATIVA MAIOR NÃO GARANTE OCUPAÇÃO PLENA

ID: 1159

Autores: VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE, FERNANDO SABIÁ TALLO, JORGE VINÍCIUS SANCHES CARLOS RODRIGUES, LEONARDO SOUSA COINTO, MATHEUS DE CARVALHO NAVES, JOÃO CARLOS GEBER JÚNIOR

Objetivo: Analisar a associação entre o grau de urbanização e a distribuição per capita das vagas autorizadas e ocupadas de residência médica nas 27 Unidades da Federação brasileiras em 2023. **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo e transversal, baseado em dados secundários de 2023, obtidos do SISCNRM e do IBGE. Foram incluídas as 27 Unidades da Federação e os programas de residência médica em Clínica Médica, Pediatria, Medicina de Família e Comunidade, Gineco-Obstetrícia, Cirurgia Geral, Ortopedia, Neurologia e Reumatologia. As variáveis analisadas foram: número de vagas autorizadas por 100 mil habitantes (vagas per capita), percentual de população urbana por UF (urbana/total) e taxa de ocupação das vagas (vagas ocupadas/autorizadas). Calcularam-se média, mediana e desvio padrão. Verificou-se a normalidade das variáveis pelo teste de Shapiro-Wilk; a associação entre urbanização e vagas per capita foi avaliada por meio da correlação de Spearman. As análises estatísticas foram realizadas no software R, com nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Verificou-se concentração das vagas de residência médica na região Centro-Sul, e São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro liderando em números absolutos, em contraste com as regiões Norte e Nordeste. Em relação às oferta de vagas per capita, observou-se média de 15,2 por 100 mil habitantes (DP: 7,3), com variação de 4,7 no Maranhão a 36 no Distrito Federal, destacando-se os estados mais urbanizados como os de maior oferta relativa. Utilizando-se a correlação de Spearman — adotada em razão da não normalidade da variável vagas per capita —, identificou-se associação positiva moderada entre urbanização e vagas por habitante ($p = 0,52$; $p = 0,006$). Por outro lado, não se constatou correlação significativa entre urbanização e taxa de ocupação das vagas ($p = 0,18$; $p = 0,37$). **Conclusão:** A relação positiva moderada entre o grau de urbanização e o número de vagas per capita indica que estados mais urbanizados tendem a ofertar mais vagas. A ausência de correlação significativa entre urbanização e taxa de ocupação das vagas sugere que, embora os serviços mais urbanizados estejam mais preparados para ofertar vagas, e por isso foram credenciados, isso não garante necessariamente sua plena ocupação; o que pode estar relacionado a outros fatores, como atratividade do local, especialidades oferecidas ou políticas de fixação.

Instituição: ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (EPM/UNIFESP) - SÃO PAULO, SP - Brasil, ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (ESCS/UNDF) - BRASÍLIA - DF - Brasil, FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (FMUSP) - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Residência Médica; Urbanização; Política de Saúde; Educação Médica

JOVEM VACINAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ENFRENTAMENTO DA DESINFORMAÇÃO EM ESCOLA PÚBLICA SOBRE HPV NA ADOLESCÊNCIA

ID: 1098

Autores: IGOR MORI LACERDA SILVA, ISABELA DA COSTA XIMENES LOPES, ALICE GASPAR COVO, VICTÓRIA VIDO DI TRAGLIA, GIOVANNA SILVA MUCCIOLLO, RAFAELA SANTOS DA LUZ, ADRIANE DANTAS DA NÓBREGA, JÉSSICA DA SILVA ROCHA

Objetivo: O projeto “Jovem Vacinação - Contra o HPV 2023”, desenvolvido por acadêmicos de medicina na rede pública de ensino, teve como objetivo proporcionar o impacto de uma atividade educativa na conscientização de adolescentes sobre a vacinação contra o HPV e na promoção de uma postura crítica frente à desinformação em saúde. A iniciativa, realizada em parceria com a Secretaria de Educação e a UBS local, utilizou metodologias interativas como jogos de verdadeiro/

falso e dinâmicas lúdicas para engajar estudantes entre 10 e 16 anos. **Métodos:** Relato da experiência: Para mensurar os resultados, foi realizada uma conversa com a diretoria da escola quanto a necessidade de aplicação do projeto em questão; foi relatado que alguns dos alunos já haviam iniciado uma vida sexual e que não possuíam, por parte da escola, um plano para conscientização quanto a IST's. Durante a execução, observou-se participação integral dos alunos nas atividades e os professores relataram maior engajamento dos adolescentes com a abordagem lúdica, sugerindo que a linguagem acessível facilitou a assimilação do conteúdo. **Resultados:** Durante a execução, observou-se participação integral dos alunos nas atividades e os professores relataram maior engajamento dos adolescentes com a abordagem lúdica, sugerindo que a linguagem acessível facilitou a assimilação do conteúdo. Por meio de um feedback da escola, foi possível verificar uma maior conscientização dos alunos sobre o impacto da não adesão nas campanhas de vacinação, bem como uma busca ativa pela prevenção. **Conclusão:** O projeto já demonstrou potencial como modelo de intervenção intersetorial, integrando escola, sistema de saúde e universidade. A expectativa é que mais acadêmicos desenvolvam este projeto para dar contribuir com estratégias futuras de combate a hesitação vacinal, além de reforçar a importância de ações educativas contínuas em ambientes escolares. Os resultados preliminares reforçam a necessidade de iniciativas que transformem conhecimento científico em diálogos práticos, especialmente em um contexto marcado pela disseminação de notícias falsas.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO BERNARDO DO CAMPO, SP - Brasil

Palavras-chave: Vacinas; prevenção primária; adolescentes; educação; saúde humana

OCUPAÇÃO DAS VAGAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE IDH E TAXA DE OCUPAÇÃO POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO

ID: 1164

Autores: VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE, FERNANDO SABIÁ TALLO, JORGE VINÍCIUS SANCHES CARLOS RODRIGUES, LEONARDO SOUSA COINTO, MATHEUS DE CARVALHO NAVES, JOÃO CARLOS GEBER JÚNIOR

Objetivo: Analisar a existência de associação entre o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) das Unidades da Federação (UFs) brasileiras e a Taxa de Ocupação das vagas autorizadas nos programas de residência médica em 2023. **Métodos:** Estudo transversal, quantitativo e descritivo, com dados secundários de 2023 extraídos do Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica e do IBGE. Foram analisadas todas as 27 UFs. As variáveis incluíram: número de vagas autorizadas e ocupadas em oito especialidades (Clínica Médica, Pediatria, Medicina de Família e Comunidade, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Ortopedia, Neurologia e Reumatologia); Taxa de Ocupação (relação entre vagas ocupadas e autorizadas, multiplicada por 100) e IDH estadual. A normalidade das variáveis foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk, e a associação entre IDH e taxa de ocupação, pela correlação de Pearson. As análises foram realizadas no software R, adotando-se $p < 0,05$. **Resultados:** A taxa média nacional de ocupação das vagas foi de 75,2% (DP = 9,0%), com variação entre 55,8% e 90,8% entre as UFs. O IDH médio foi 0,730 (DP = 0,039), variando de 0,676 a 0,814. As variáveis apresentaram distribuição normal (IDH: $W = 0,928$; $p = 0,127$; ocupação: $W = 0,972$; $p = 0,633$). A correlação de Pearson mostrou associação positiva fraca e não significativa entre IDH e taxa de ocupação ($r = 0,32$; $p = 0,102$), indicando ausência de relação linear entre o desenvolvimento humano estadual e a ocupação das vagas nas especialidades analisadas. **Conclusão:** A hipótese de que o desenvolvimento socioeconômico, medido pelo IDH, estaria associado à taxa de ocupação das vagas de residência médica não foi confirmada estatisticamente. Os achados sugerem que a ocupação das vagas depende de múltiplos fatores contextuais não capturados exclusivamente pelo IDH, como políticas públicas locais, distribuição geográfica das especialidades, atratividade profissional e infraestrutura dos programas. Recomenda-se a realização de estudos com abordagem multivariada e análise estratificada por especialidade, visando elucidar os determinantes das desigualdades na alocação de residentes no país.

Instituição: ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (EPM/UNIFESP) - SÃO PAULO, SP - Brasil, ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (ESCS/UNDF) - BRASÍLIA - DF - Brasil, FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (FMUSP) - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Residência Médica; Política de Saúde; Educação Médica; Índice de Desenvolvimento Humano

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS, NO ESTADO DE SÃO PAULO, NO PERÍODO DE 2020 A 2024

ID: 1053

Autores: JAYNE FERREIRA ROCHA, BIANCA MARQUES, CLARINDA ALVES DE ARANTES SIENNA, SOPHIA MUNHOZ FABRETTI, MARIANA HIRATA, JESSELINA FRANCISCO DOS SANTOS HABER

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico das internações por diabetes mellitus (DM) no estado de São Paulo (SP), entre os anos de 2020 e 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado a partir do recolhimento de dados secundários disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acerca das internações por DM (CID-10: E10 a E14) no estado de SP, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. As variáveis consideradas incluíram número de internações ao longo dos anos, sexo, faixa etária e cor. Os dados extraídos foram organizados e tratados no software Microsoft Excel 365, que também foi utilizado para o cálculo das frequências relativas das variáveis. **Resultados:** Entre 2020 e 2024, 109.130 indivíduos foram internados em decorrência do DM no estado de SP. Observou-se uma distribuição relativamente equilibrada ao longo dos anos, com aumento gradual nas frequências relativas. Em 2020, as internações representaram 18,72% do total do período, enquanto em 2021, houve uma leve elevação para 19,02%, seguida por 19,96% em 2022. Os anos de 2023 e 2024 apresentaram as maiores proporções, com 20,66% e 20,83%, respectivamente. Quanto ao gênero, o sexo masculino foi o mais afetado, representando 57,35% dos casos. A raça branca apresentou o maior número de internações (53,94%), seguida pela parda (29,18%), preta (7,12%) e amarela (0,88%). Já em relação a faixa etária a mais atingida foi de 60 a 69 anos, correspondendo a 22,97% das internações, seguida pela de 50 a 59 anos (11,25%). **Conclusão:** No estado de SP, as internações por DM apresentam uma maior prevalência entre homens, pessoas brancas e indivíduos de 60 a 69 anos. O predomínio no sexo masculino pode estar relacionado a fatores como menor adesão aos cuidados preventivos e acompanhamento médico, intensificando as complicações em decorrência do DM e aumentando o número de internações nesse grupo. Já a maior prevalência entre brancos pode refletir a aspectos genéticos e socioeconômicos, enquanto a alta incidência na faixa etária de 60 a 69 anos sugere o agravamento da doença com o envelhecimento. Logo, a análise dos dados indica a necessidade de fortalecer o tratamento e o monitoramento contínuo dos pacientes diabéticos em SP, além de campanhas educativas voltadas ao público masculino e idosos para reduzir hospitalizações.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR) - MARÍLIA, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Diabetes Mellitus; Hospitalização

DIAGNÓSTICO E MANEJO ATUAL DO DIABETES TIPO 2: AVANÇOS E ESTRATÉGIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

ID: 1081

Autores: UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, LUCIANA SIMONATO

Objetivo: Apresentar um panorama atualizado sobre as estratégias diagnósticas e terapêuticas no manejo do DM2, com base nas evidências científicas recentes. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores “Diabetes Mellitus tipo 2”, “Diagnóstico”, “Tratamento” e “Diretrizes clínicas”. Limitado a pesquisa aos dos últimos 5 anos para trazer mais atualidade ao tema. **Resultados:** As diretrizes atuais recomendam o uso de ferramentas como a monitorização contínua da glicose e a infusão automatizada de inSulina em pacientes com maior complexidade clínica. O escore FINDRISC e o teste oral de tolerância à glicose com dosagem em 1 hora surgem como métodos promissores para rastreamento precoce. No tratamento, a metformina segue como fármaco de primeira escolha. Entretanto, agonistas do receptor de GLP-1 e inibidores de SGLT-2 demonstram benefícios adicionais na redução de eventos cardiovasculares e renais, especialmente em pacientes com múltiplas comorbidades. **Conclusão:** Os avanços terapêuticos e diagnósticos no manejo do DM2 oferecem maior eficácia no controle glicêmico e redução das complicações. A implementação dessas estratégias na prática clínica tende a melhorar os desfechos em longo prazo.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Diagnóstico Precoce; Diabetes Mellitus II; Saúde Pública

EFEITO DO USO ISOLADO DO INIBIDOR DE DPP-4 E COMBINADO COM INIBIDOR SGLT2 SOBRE A DOSE DE INSULINA EM PACIENTES COM DM1: COORTE DE 2022 A 2023

ID: 1016

Autores: JAYNE FERREIRA ROCHA, CAROLINE SOLLIS, EDUARDO FEDERIGHI BAISI CHAGAS

Objetivo: Avaliar o efeito do uso isolado ou combinado dos inibidores de DPP-4 (iDPP-4) com inibidores do SGLT2 (iSGLT2) sobre a dose total de inSulina por quilograma, em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 (DM1). **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte observacional, com seguimento longitudinal entre os anos de 2022 e 2023, envolvendo os dados de 76 indivíduos, entre 8 e 23 anos, de ambos os sexos acompanhados no Centro Interdisciplinar de Diabetes (CENID) da Universidade de Marília (UNIMAR) (CEP:5.775.434). A amostra foi composta por três grupos de pacientes com DM1, sendo um grupo em uso de iDPP-4 combinado com iSGLT2 ($n = 6$), outro com apenas iDPP-4 ($n = 5$) e um grupo sem uso de qualquer um dos dois fármacos ($n = 65$). Foi analisada a dose diária total de inSulina ajustada por peso corporal (U/kg), considerando as médias e desvios-padrão, nos momentos inicial (2022), final (2023) e a variação entre elas (delta), sendo incluso pacientes com $HbA1c \leq 10,4\%$. A análise estatística utilizou os testes ANOVA one-way e Tukey post-hoc, adotando-se um nível de significância para $p < 0,05$. **Resultados:** Observou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos em relação a dose inicial de inSulina, apresentando a maior média aqueles com iDPP-4 + iSGLT2 ($0,93 \pm 0,25$ U/kg), seguido pelos sem medicação ($0,89 \pm 0,26$ U/kg), enquanto o grupo com iDPP-4 isolado teve a menor média ($0,51 \pm 0,34$ U/kg). O teste post-hoc de Tukey demonstrou diferenças significativas entre todos os grupos. Quanto a dose final de inSulina, a diferença entre os grupos também foi estatisticamente significativa. A média de U/kg de inSulina, se manteve maior naqueles em uso de iDPP-4 + iSGLT2 ($0,99 \pm 0,24$ U/kg), e de respectivamente $0,91 \pm 0,29$ U/kg e $0,57 \pm 0,36$ U/kg nos grupos sem medicação e iDPP-4. O teste post-hoc identificou diferença significativa entre os grupos iDPP-4 isolado e iDPP-4 + iSGLT2. Entretanto, a análise de delta não foi estatisticamente significante. As médias foram semelhantes: $0,06 \pm 0,10$ U/kg no grupo iDPP-4 + iSGLT2, $0,06 \pm 0,06$ U/kg com iDPP-4 isolado e $0,02 \pm 0,25$ U/kg sem medicação. **Conclusão:** Evidenciou-se, principalmente, que o uso isolado de iDPP-4 esteve associado a menores doses iniciais e finais de inSulina, porém sem impacto significativo na variação da dose ao longo de um ano. Esses resultados sugerem influência na dose basal inicial, mas não na necessidade de ajuste, devendo ser interpretados com cautela devido as limitações metodológicas.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR) - MARÍLIA, SP - Brasil

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 1; Inibidor da DPP-4; Inibidor do SGLT2; InSulina

MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE NO BRASIL: ANÁLISE ESTRATIFICADA DE 20 ANOS

ID: 1060

Autores: RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, ANA JÚLIA CA-SALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS

Objetivo: Avaliar o perfil de óbitos por diabetes mellitus inSulinodependente no Brasil entre os anos de 2003 e 2022. **Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. A coleta de dados foi realizada a partir da disponibilidade das informações no Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde, de domínio público no Tabnet/DATASUS, entre os dias 01 de agosto e 28 de agosto de 2024. Os dados foram agrupados por regiões, sexo, faixa etária, escolaridade e cor/etnia. A inferência de dados estatísticos foi realizada pelo Software BioEstat 5.3, sendo utilizado o teste de Friedman, para comparação das respectivas médias. A apresentação dos dados apoiou-se na estatística descritiva, em medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** No período entre 2003 e 2022 ocorreram 63.871 óbitos por diabetes mellitus inSulinodependente no Brasil, perfazendo em média 3.193 óbitos por ano. Averiguou-se que 53,73% dos óbitos ocorreram predominantemente no sexo feminino e 46,26% ($p = 0,0253$) entre pessoas do sexo masculino. Cerca de 52,69% da população avaliada são de cor branca e 34,09% ($p = 0,6547$) de cor parda. A população idosa, entre 70 e 79 anos, é a mais acometida, com 25,94% ($p < 0,0001$), seguida pelos indivíduos maiores de 80 anos, com 23,36%. Verificou-se que 23,15% dos indivíduos possuíam entre 1 e 3 anos de escolaridade, 21,18% entre 4 e 7 anos e 20,58% não possuíam nenhuma escolaridade ($p = 0,0031$). Os óbitos estão concentrados na Região Sudeste do país ($p = 0,0739$), correspondendo a 32,10%, sendo o Estado de São Paulo responsável por 16,55% das notificações. Observa-se um aumento do número de notificações distribuídos ao longo dos anos para o período avaliado ($p < 0,0001$), registrando em 2022 uma taxa de 11,89%, com prevalência ($p = 0,0006$) nos meses entre julho (9,54%) e agosto (9,19%). A maior parte dos óbitos ocorreram em ambiente hospitalar em 60,39% e 30,21% nos domicílios. **Conclusão:** Os óbitos por diabetes mellitus inSulinodependente concentraram-se na Região Sudeste do país, no Estado de São Paulo, com aumento significativo dos casos durante o período, principalmente nos meses entre julho e agosto. As notificações dos casos prevaleceram no sexo feminino e em extremos de idade em população acima de 70 anos, de cor/etnia branca e com escolaridade entre 1 e 7 anos, sendo a maior parte dos óbitos ocorridos em ambiente hospitalar.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Epidemiologia; Diabetes Mellitus; InSulinoterapia

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TIREOTOXICOSE NO BRASIL (2018-2023): UMA COMPARAÇÃO PRÉ, DURANTE E PÓS-PANDEMIA DE COVID-19

ID: 1038

Autores: JAYNE FERREIRA ROCHA, FERNANDO GONÇALVES DA SILVA PETRONIO

Objetivo: Analisar as tendências no número de casos de internações por tireotoxicose no Brasil, comparando os períodos pré, durante e pós pandemia causada pelo COVID-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional e retrospectivo, com análise de dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), referente às internações por tireotoxicose no Brasil entre 2018 e 2023. Foram incluídas internações com diagnóstico

principal de tireotoxicose (CID-10: E05), com dados completos quanto ao ano, idade, sexo, raça/etnia e região de internação. Os dados foram analisados descritivamente quanto à frequência absoluta e relativa das internações, comparando-se os períodos pré-pandemia (2018–2019), durante a pandemia (2020–2021) e pós pandemia (2022–2023), conforme cronologia oficial do Ministério da Saúde (MS). **Resultados:** Ao longo do período analisado, ocorreram a notificação de 4.172 internações por Tireotoxicose no Brasil, os resultados revelaram uma oscilação significativa ao longo dos anos, com um aumento de 10,3% de 2019 em relação a 2018 e uma redução significativa para 491 casos (-32,2%) na análise de 2020 em comparação a 2019, quanto ao seguimento 2021-2023 observa-se uma retomada no número de casos, com 677, 787 e 835, respectivamente. No que se refere ao sexo e faixa etária, o gênero feminino predomina amplamente em todos os períodos, já o intervalo etário mais acometidas foram consistentemente aquelas entre 20-39 anos e 40-59 anos pré, durante e pós pandemia. Em relação à cor/raça, observou-se predominância de pacientes autodeclarados pardos, seguida por brancos, além da diminuição da porcentagem do grupo sem informações ao longo dos anos. Geograficamente, a Região Sudeste concentrou mais de 60% das internações em todos os períodos. **Conclusão:** Tais achados refletem a maior vulnerabilidade das mulheres às disfunções tireoidianas, provavelmente, influenciada por fatores hormonais e genéticos, além do impacto da doença em indivíduos em idade produtiva, reforçando a necessidade de intervenções para minimizar seu impacto socioeconômico. A predominância extensa entre pardos e na Região Sudeste pode indicar padrões populacionais e desigualdades no acesso ao diagnóstico e tratamento entre as regiões do país. Já a queda acentuada no número de casos em 2020 reflete, provavelmente, aos impactos da pandemia de COVID-19 na notificação de outras doenças e suas consequências na utilização dos serviços de saúde.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR) - MARÍLIA, SP - Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Perfil EPIDEMIOLÓGICO; Tireotoxicose

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS RELACIONADOS A OBESIDADE NO BRASIL

ID: 777

Autores: CAUÃ QUIRINO VOLPI, CAIO LEONARDO VIANA BRAZOLOTO, DANIEL VIANNA RAMOS

Objetivo: Investigar a associação entre a faixa etária e a mortalidade decorrente de complicações da obesidade no Brasil, no período de 2008 a 2024. **Métodos:** Realizou-se um estudo ecológico com base em dados secundários obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), gerenciado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus). As variáveis analisadas incluíram o número de óbitos, a taxa de mortalidade e as internações hospitalares, estratificadas por região e faixa etária. Os dados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel e submetidos a análises estatísticas e descritivas. **Resultados:** Verificou-se que a faixa etária de 35 a 39 anos registrou o maior volume de internações no período analisado, com um total de 29.747 casos. Por outro lado, a faixa etária de 55 a 59 anos foi a que apresentou, somando todas as regiões, o maior número absoluto de óbitos, totalizando 55 mortes. A análise revelou ainda que a taxa de mortalidade mais elevada foi observada em indivíduos com 80 anos ou mais, atingindo, no total geral, 17,65%. **Conclusão:** Os achados deste estudo demonstram que a mortalidade por complicações da obesidade está fortemente associada à idade avançada. Ademais, embora adultos jovens sejam hospitalizados com maior frequência, os riscos de óbito aumentam significativamente com a idade, atingindo seu ápice na população idosa, sugerindo uma relação direta entre envelhecimento e maior vulnerabilidade a desfechos fatais.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Epidemiologia; Brasil; Obesidade; Fatores Etários

GASTROENTEROLOGIA

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE URGÊNCIA POR ÚLCERA GÁSTRICA E DUODENAL NO BRASIL ENTRE 2019 E 2024

ID: 834

Autores: HERBERT MATOS SILVA FILHO, JAYSSA LUMARA FARAH DO ROSÁRIO, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, GIULIA DA MATA FIGUEIREDO, JEAN LUCAS AGUIERO DE OLIVEIRA, GUILHERME DE VASCONCELOS KANEGAE, ANA BEATRIZ BARBOSA PORTELA, LUIGI CARLO DA SILVA COSTA

Objetivo: A presente pesquisa tem por objetivo analisar o perfil epidemiológico das internações em caráter de urgência por úlcera gástrica e duodenal no Brasil entre 2019 e 2024. **Métodos:** Esse trabalho trata-se de um estudo de perfil epidemiológico observacional, transversal e descritivo, com dados secundários retirados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos por meio da plataforma Tabnet/DATASUS. Foram incluídos dados por locais de internações em caráter de urgência por úlcera gástrica (CID K25) e úlcera duodenal (CID K26), no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2024. Foram excluídas internações eletivas e aquelas com diagnósticos incompletos. As variáveis analisadas incluíram sexo, cor/raça, faixa etária, regiões geográficas do Brasil. Os dados foram tabulados através do software Microsoft Excel 2016 e analisados de forma descritiva, com apresentação de análises de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Observou-se um total de 63.134 pessoas internadas em urgência entre Janeiro de 2019 e Dezembro de 2024, com uma média de 10.522 casos/ano, com um desvio padrão de 0.507, denotando uma baixa variabilidade no período avaliado. Em uma análise temporal, o ano de 2019 apresentou o maior número de internações (11.030), fato possivelmente vinculado à subnotificação das hospitalizações no período da pandemia do vírus SARS-COV-2, entre 2020 e 2022. Ademais, observou-se maior prevalência de internações urgentes por úlcera péptica entre indivíduos do sexo masculino, (66,67%). Além disso, a maior quantidade de hospitalizações foi de pardos compondo 27.275 (43,20%), bem como a faixa etária predominante entre 60 a 69 anos, com 19,60% (12.378) das ocorrências, apontando para um acúmulo de fatores de risco, a exemplo do uso indiscriminado de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs). Geograficamente, houve um destaque para as internações na Região Sudeste (43,81%), seguida do Nordeste (21,95%) e Sul (17,77%), isso pode estar associado às disparidades na distribuição populacional e no acesso a serviços de saúde de qualidade. **Conclusão:** Por fim, evidencia-se que as internações urgentes por úlcera gástrica e duodenal afetam, principalmente, homens, pardos, idosos e moradores da Região Sudeste. Tais achados, reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas para prevenção, diagnóstico precoce e manejo eficiente direcionados, especialmente, aos grupos mais vulneráveis, contribuindo para redução das internações e otimização dos recursos do sistema público de saúde.

Instituição: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (UEPA) - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Internação; Gastroenterologia; Úlcera; URGÊNCIA

CORRELAÇÃO ENTRE CASOS DE CÂNCER COLORRETAL E HÁBITOS DE VIDA

ID: 836

Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, RODRIGO ALVAREZ BRANCAGLIONI, ISABELA PRADO DIAS, CAMILA MARTINS PEREIRA

Objetivo: Descrever a correlação entre os casos de câncer colorretal diagnosticados nas capitais brasileiras em 2023 e os hábitos de vida das populações dessas cidades. **Métodos:** Foi utilizado o banco de dados do Painel Oncologia do DataSUS para obter os casos de câncer colorretal referentes ao ano e localidades em pauta. Para os dados relativos aos hábitos e condições de vida em cada capital, utilizou-se o banco de dados Vigitel. Os dados foram avaliados estatística-

mente por meio da relevância correlacional dos dados (valor p) e do coeficiente de Pearson, visando a evidenciar a correlação direta ou inversa da amostra. **Resultados:** Em 2023, foram registrados 8.228 casos de câncer colorretal nas capitais brasileiras, o que corresponde a uma taxa média de internação hospitalar de 17,7 por 100 mil habitantes. As maiores taxas foram observadas em Porto Alegre (58,97), Campo Grande (34,18) e Vitória (30,04), o que levanta a hipótese de que fatores regionais, incluindo estilo de vida e acesso aos serviços de saúde, possam influenciar o diagnóstico e o manejo da doença. Diversas variáveis apresentaram correlação estatisticamente significativa com a taxa de internações ($p < 0,05$), evidenciando possíveis padrões. Dentre os comportamentos avaliados, destacam-se aqueles considerados tradicionalmente saudáveis, como a prática regular de atividade física ($r = 0,52$), o consumo frequente de hortaliças ($r = 0,50$) e de frutas ($r = 0,34$), além da autopercepção de saúde como muito boa ou boa ($r = 0,42$). Curiosamente, também foi observada correlação com o consumo de refrigerantes ao menos uma vez por semana ($r = 0,42$). Esses resultados sugerem que capitais com maiores taxas de câncer colorretal tendem, ao mesmo tempo, a apresentar perfis de saúde mais positivos. Isso reforça a possibilidade de um viés de acesso ao diagnóstico: nas regiões onde há maior cobertura de atenção primária, rastreamento mais ativo e população mais consciente sobre a saúde, os casos tendem a ser mais frequentemente identificados. Assim, a incidência aparente da doença pode refletir, ao menos em parte, a capacidade do sistema de saúde de detectar esses casos. Por outro lado, variáveis como tabagismo ($r = -0,03$), consumo de alimentos industrializados ($r = 0,25$) e de alimentos naturais ($r \approx 0$) apresentaram correlações fracas, apesar de valor p significativo. Isso sugere que esses fatores, embora sejam reconhecidos na literatura como relevantes, não tiveram impacto significativo nas taxas de internação por câncer colorretal no contexto das capitais brasileiras, pois seus efeitos podem ser diluídos por outros determinantes de saúde coletiva ou não se refletir diretamente nas internações hospitalares captadas neste recorte. **Conclusão:** Em suma, observou-se correlação positiva entre as taxas de câncer colorretal e hábitos de vida saudáveis. Cabe ressaltar que correlação não equivale a causalidade. Há de se considerar que o rastreio e diagnóstico são facilitados entre populações mais conscientes sobre a saúde e com relativo maior acesso aos serviços de saúde, como nas capitais. Todavia, fatores conhecidamente prejudiciais, como tabagismo e alimentos ultraprocessados, obtiveram correlação fraca. Nesse sentido, percebe-se que o comportamento populacional é mutável e complexo, podendo divergir de teorias consagradas universalmente.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UBERABA, MG - Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Estilo de vida; Neoplasias colorretais

DOENÇA DIVERTICULAR DO INTESTINO – PERFIL DAS INTERNAÇÕES BRASIL NOS ANOS DE 2019 E 2023

ID: 952

Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar o perfil de internações por doença diverticular do intestino no Brasil entre os anos de 2019 e 2023. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada a partir da disponibilidade das informações no Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre janeiro e fevereiro de 2024, estudo este retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados por macrorregiões brasileiras, classificação de atendimento, sexo, faixa etária e cor/etnia. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste de Friedman para k amostras relacionadas e Test T pareado para duas amostras relacionadas para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, o Brasil registrou 51.436 internações por doença diverticular do intestino. Destas, 53,03% ($n = 27.275$) ocorreram predominantemente em mulheres, e 51,20% ($n = 26.335$) dos pacientes se autodeclararam brancos, enquanto 29,28% ($n = 15.060$) se declararam pardos. A faixa etária mais afetada foi a de

60 a 69 anos, com 24,90% ($n = 12.805$) dos casos, seguida pela faixa de 70 a 79 anos, com 21,02% ($n = 10.812$). As internações se concentraram na Região Sudeste, com 56,92% ($n = 29.958$) do total de casos. A mortalidade foi mais prevalente na Região Sudeste, correspondendo a 56,47% ($n = 1.967$) dos óbitos, enquanto a Região Norte apresentou uma taxa de mortalidade de 22,45%. Em relação à distribuição das internações ao longo dos anos, 2023 registrou o maior número de casos, com 23,76% ($n = 12.220$) das internações, em comparação a 2020, que teve 17,35% ($n = 8.922$). A maioria das internações foi de caráter urgente, representando 92,31% ($n = 47.482$) dos casos. **Conclusão:** As internações por doença diverticular do intestino estão concentradas na Região Sudeste, que também apresenta os maiores custos associados aos atendimentos e óbitos. A região Norte destaca-se com uma das taxas de mortalidade mais elevadas. Os casos predominam entre mulheres idosas, especialmente nas faixas etárias de 60 a 79 anos, com maioria de pacientes autodeclarados brancos. Além disso, o atendimento é predominantemente realizado em caráter de urgência.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Intestino; Internações; Divertículo

FONTE DO MECANISMO DE INFECÇÃO POR HEPATITE NO BRASIL, 2014-2023

ID: 837

Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, ARTHUR FELICIANO MARQUES, LAÍS VASQUES BERTONCINI, LAURA RODRIGUES ALVES SPESSOTO DE FIGUEIREDO

Objetivo: Identificar as fontes mais comuns de infecção por hepatite no Brasil no período de 2014 a 2023 e se houve diferenças entre as cinco regiões brasileiras. **Métodos:** Estudo do tipo ecológico, fundamentado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) registrados no período de 2014 a 2023. A investigação teve como finalidade caracterizar os principais modos de transmissão das hepatites virais no Brasil, envolvendo principalmente as vias sexual, transfusional, por uso de drogas injetáveis, vertical e fecal-oral. **Resultados:** No período analisado, houve 353.755 casos confirmados de hepatite viral, sendo que em todos os anos a via sexual foi a mais proeminente no agregado nacional. Em 2014, a contaminação por alimentos/água foi a 2ª via mais prevalente, seguida do uso de drogas injetáveis. Contudo, a partir de 2015 até 2021 o uso de drogas injetáveis se tornou o 2º modo de contágio mais comum, seguido da contaminação por alimentos/água em 2015 e da via transfusional a partir 2016 até 2019. Em 2022 e 2023, outros modos de transmissão foram a 2ª via predominante de contaminação, ficando o uso de drogas injetáveis em 3º lugar e a transfusão em 4º. Na análise regional, em todas as regiões o contágio sexual foi o mais prevalente (36,3%), principalmente no Nordeste (52%) e Centro-oeste (42,9%). Nas regiões Norte e Nordeste, a 2ª via mais comum de contaminação foi por alimento/água, enquanto que nas regiões Sul e Sudeste foi o uso de drogas injetáveis e na região Centro-oeste, a transmissão pessoa a pessoa. A 3ª via mais recorrente de contágio foi a transfusional no Sul e Sudeste, por alimento/água no Centro-oeste, de pessoa a pessoa no Norte e outras vias de contaminação no Nordeste. No conjunto nacional, a transmissão vertical foi a 3ª mais incomum, atrás apenas da hemodiálise e do acidente de trabalho. **Conclusão:** A análise mostra que a via sexual é a principal forma de transmissão das hepatites virais no Brasil, por isso a importância de ações para prevenção com foco na educação em saúde, no uso de preservativos e no acesso facilitado ao diagnóstico e ao tratamento. Além disso, há variações significativas entre as regiões quanto às vias secundárias, pelas diferenças socioeconômicas e culturais, visto na predominância do uso de drogas injetáveis nas regiões Sul e Sudeste e na contaminação por alimentos/água no Norte e Nordeste. Dessa forma, é essencial estratégias regionais específicas, que considerem as particularidades locais, para prevenção e para controle.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UBERABA, MG - Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Hepatites virais; Transmissão sexual; Epidemiologia regional

GASTRECTOMIAS REALIZADAS NO BRASIL EM 2024

ID: 839

Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, ALINE BEZERRA VERAS, BIANCA DESIDÉRIO OLIVEIRA, ROBERT FERREIRA CUNHA

Objetivo: Descrever o perfil hospitalar dos procedimentos de gastrectomia realizados no Brasil em 2024. **Métodos:** Trata-se de estudo do tipo descritivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), referente ao panorama das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) para gastrectomias no Brasil em 2024. Foram extraídos os dados referentes ao número de internações, à distribuição geográfica, ao caráter da internação, à esfera jurídica dos hospitais, à taxa de mortalidade e à média de permanência hospitalar. **Resultados:** Em 2024, foram aprovadas 3.384 Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) para gastrectomias no Brasil, com maior concentração nas regiões Sudeste (50,92%) e Sul (17,58%), seguidas pelo Nordeste (16,13%), Norte (8,81%) e Centro-oeste (6,56%). Do total de internações, 63,59% foram eletivas e 36,35% ocorreram em caráter de urgência, enquanto apenas 0,06% se relacionaram a lesões ou envenenamentos por agentes químicos ou físicos. Quanto à esfera jurídica das instituições, 46,51% das internações ocorreram em unidades da Administração Pública, principalmente em hospitais estaduais ou do Distrito Federal (30,85%), seguidos pelos municípios (9,22%) e federais (6,12%). As entidades sem fins lucrativos representaram 44,21% das AIHs, e as empresariais, incluindo empresas públicas e privadas, responderam por 8,36%. A taxa de mortalidade no período foi de 9,48%, sendo menor em internações eletivas (5,01%) e significativamente maior nas de urgência (17,48%). A média de permanência hospitalar foi de 9,8 dias, variando conforme o tipo de atendimento: 8,6 dias nas internações eletivas, 12,1 dias nas urgências e 4 dias nos casos de lesões ou envenenamentos. **Conclusão:** Portanto, a análise dos dados do SIH em 2024 revela um perfil das internações por gastrectomia no Brasil marcado pela concentração no Sudeste, predominância de procedimentos eletivos, maior ocorrência em hospitais públicos e entidades sem fins lucrativos, e uma taxa de mortalidade significativamente mais elevada em casos de urgência, além de um tempo de internação mais prolongado nestes últimos.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UBERABA, MG - Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Mortalidade Hospitalar; Gastrectomia

INFECÇÕES DO INTESTINO DELGADO: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR COLERA NOS ÚLTIMOS ANOS (2020-2024)

ID: 929

Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por cólera nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registrados 2.999 internações por cólera no Brasil nos últimos anos, com variações abruptas nos registros das internações hospitalares entre 2020 e 2024 e evolução dos casos em 10.94 pontos percentuais (p 0.0366), correspondendo a cerca de 328 novos casos. As hospitalizações, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 25.24% (n 757) e na região Nordeste em 24.94% (n 748), contudo não houve diferença estatística p 0.1424, e maior distribuição absoluta dos óbitos em cerca de 28.97% (n 31; p 0.0144) na Região Sudeste e taxa de mortalidade média de 32.19 na região Sul. O gênero feminino superou os registros de internações em 50.58% (n 1.517) quando esse comparado ao gênero masculino (49.42%; n 1.482), contudo, não houve diferença estatística p 0.4450. A idade mais afetada prevaleceu

entre crianças de 1 e 4 anos (22.64%; n 679). Os óbitos se mantiveram, proporcionalmente, estáveis durante os anos (p valor 0.3546). O valor total das internações direcionadas ao tratamento custa aos cofres públicos em média 800 mil reais gastos anualmente com predominância dos custos na Região Sudeste chegando a 250 mil reais. **Conclusão:** Observa-se registros de internações com predomínio na Região Sudeste e Nordeste do país, porém com distribuição uniforme dos casos. Os óbitos foram mais prevalentes na Região Sudeste e a mais alta taxa de mortalidade na região Sul. Houve acréscimo abrupto das internações no últimos anos, com ambos os gêneros acometidos e faixa etária populacional de maior incidência entre crianças de 1 e 4 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Infecção; Internação; Intestino; Cólera

MORBIDADE HOSPITALAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE POR DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA NO BRASIL, DE 2020 A 2024

ID: 897

Autores: BÁRBARA GOMES RIGO, YASMIN MAYUMI MORIKAWA, THAIS MAGALHAES DE OLIVEIRA

Objetivo: Analisar as hospitalizações por DIARRÉIA e gastroenterite infecciosa no Brasil entre 2020 e 2024, com foco nas tendências temporais, desigualdades regionais e sociais, e nos grupos mais afetados. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, de caráter retrospectivo, descritivo e quantitativo. Os dados são secundários, coletados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes à morbidade hospitalar no Sistema único de Saúde (SUS) por DIARRÉIA e gastroenterite de origem infecciosa no Brasil, entre os anos de 2020 a 2024. As variáveis analisadas foram: ano de internações, regiões, estados, faixa etária, sexo e cor. **Resultados:** No período analisado, houve 418.458 internações por DIARRÉIA e gastroenterite infecciosa no Brasil. Os anos de 2024 (109.581) e 2023 (87.789) concentraram os maiores números, evidenciando uma tendência de aumento ao longo dos últimos cinco anos. As regiões com maior incidência foram o Nordeste (168.528), seguido pelo Norte (89.009) e Sudeste (81.380), com destaque para os estados do Maranhão (68.774), Pará (53.659) e São Paulo (37.578). A faixa etária mais afetada foi a de 1 a 4 anos (119.556), de 5 a 9 anos (48.817) e a de menores de 1 ano (46.061). Em relação ao sexo, o feminino apresentou mais casos (216.897) em comparação ao masculino (201.561). Quanto à cor, os indivíduos pardos somaram 259.507 hospitalizações, enquanto os brancos totalizaram 88.693. **Conclusão:** Os dados revelaram um aumento das hospitalizações por DIARRÉIA e gastroenterite infecciosa no Brasil, nos últimos cinco anos, com maior impacto observado nas regiões Nordeste e Norte, especialmente em crianças de 1 a 4 anos, do sexo feminino e entre indivíduos pardos, o que evidencia as desigualdades sociais e vulnerabilidades socioeconômicas. Além disso, vale ressaltar que a ausência de distinção entre os diagnósticos de DIARRÉIA e gastroenterite no sistema DATASUS representa uma limitação para a compreensão epidemiológica e para a precisão dos resultados sobre essas enfermidades. Assim, os achados reforçam a necessidade de intensificar ações preventivas e fortalecer a vigilância epidemiológica contínua nas regiões mais afetadas e nos grupos mais vulneráveis.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Diarréia; Gastroenterite; Gastroenteropatias

MORBIDADE HOSPITALAR POR COLELITASE E COLECISTITE

ID: 840

Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, CAROLINE ALVES DIAS, MARIANA DEZZA NEVES, NICOLE DOS SANTOS ABILIO

Objetivo: Descrever o perfil das internações hospitalares por coleditiase e colecistite no Brasil na década 2014-2024 e diferenças regionais. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal realizado por meio do Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS. Foram selecionados o período

de 2014 a 2024 e as doenças com CID K80 (Colelitíase) e K81 (Colecistite). O estudo abrangeu apenas dados secundários da plataforma pública, não sendo necessária a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** No período estudado, foram registradas 3.091.074 internações por colelitíase e colecistite. A média anual de internações foi de 281.006,72, com o pico no ano de 2023 (382.540 internações). O número de internações anuais cresceram 53,1% na década estudada. A faixa etária predominante foi de 40 a 49 anos (20,46%), seguida pelas faixas de 30 a 39 (19,4%) e 50 a 59 (19,4%). A Região Sudeste correspondeu a maior quantidade de hospitalizações (1.203.127), acompanhada pelas regiões Nordeste (787.450) e Sul (570.131). Pardos (41,93%) e brancos (35,81%) apresentaram as maiores taxas de internação por esses agravos. Há destaque para o sexo feminino com 76,70% das hospitalizações. Quanto ao caráter do atendimento, as internações eletivas tiveram maior quantidade, com 59,16%. A taxa de mortalidade hospitalar foi superior na Região Sudeste sendo de 0,84%, seguida pelas regiões Sul (0,78%) e Nordeste (0,74%). As maiores médias de permanência da internação foram registradas nas regiões Norte (3,8 dias) e Centro-oeste (3,4 dias). **Conclusão:** O estudo evidenciou um crescimento expressivo nas internações hospitalares por colelitíase e colecistite no Brasil durante a década estudada, com predomínio em mulheres entre 40 a 49 anos, sendo que a Região Sudeste concentrou a maior parte das internações, com a maior taxa de mortalidade hospitalar. Tal crescimento impacta diretamente o sistema de saúde, reforçando a necessidade de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado para reduzir a demanda hospitalar e suas consequências para a saúde pública.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UBERABA, MG - Brasil

Palavras-chave: Colelitíase; Colecistite; Sistemas de Informação Hospitalar

MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR DA DOENÇA DIVERTICULAR DO INTESTINO NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024

ID: 935

Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por doença diverticular do intestino nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registrados 54.709 internações por doença diverticular no Brasil nos últimos cinco anos, com aumento insidioso dos registros das internações hospitalares entre 2020 e 2024 em 7.83 pontos percentuais (p 0.0016). As hospitalizações, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 56.02% (n 30.646; p 0.0005), esse assumindo maior prevalência dos óbitos em cerca de 55.90% (n 2.103; p 0.0005) e taxa de mortalidade média de 19.18. As maiores taxas de mortalidade foram registradas nas regiões Nordeste em 23.98 e Norte em 21.18. O gênero feminino superou os registros de internações em 53.31% (n 29.166; p 0.0112) quando esse comparado ao gênero masculino (46.69%; n 25.543). A idade mais afetada estava entre idosos de 60 e 69 anos (24.94%; n 13.647) e 70 e 79 anos (21.26%; n 11.631). Os óbitos se mantiveram, proporcionalmente, estáveis durante os anos (p valor 0.4402). O valor total das internações no tratamento da doença diverticular custa aos cofres públicos em média 35 milhões de reais gastos anualmente. **Conclusão:** As internações foram observadas com maior frequência na Região Sudeste do país, esse também com maior registro absoluto de óbitos e taxa de mortalidade superior nas regiões Nordeste e Norte. É possível observar que houve aumento das hospitalizações no últimos anos de maneira insidiosa, com grupo mais afetado o gênero feminino e faixa

etária populacional em idosos de 60 e 79 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Brasil; Internação; Morbidade; Divertículo

PANORAMA DAS INTERNAÇÕES E ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS NO BRASIL (2019-2023)

ID: 950

Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: Avaliar o perfil das internações por Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa no Brasil entre 2019 e 2023, analisando distribuição, custos, mortalidade e internações urgentes. **Métodos:** Dados foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessados entre janeiro e março de 2024. O estudo é retrospectivo, quantitativo e descritivo, com análise estatística usando o BioEstat 5.3. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, foram registradas 26.718 internações por Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa no Brasil. Destas, 52,72% ocorreram em pacientes do sexo feminino. Em relação à cor/etnia, 41,28% dos pacientes se autodeclararam brancos, enquanto 39,00% se identificaram como pardos. A faixa etária mais acometida foi entre 20 e 29 anos (16,70%), seguida pela faixa de 30 a 39 anos (15,45%). As internações foram mais concentradas na Região Sudeste, que respondeu por 45,97% do total de casos, com um custo médio anual de R\$ 4.464.739,17 para o atendimento hospitalar dessa população. O número de óbitos foi prevalente na Região Sudeste, com 47,79% (n = 303), e a taxa de mortalidade mais elevada foi observada na Região Norte, com 29,64 óbitos por 100.000 habitantes. O ano de 2023 apresentou o maior número de internações, com 24,85% do total (n = 6.639), comparado a 2020, que teve 16,56% (n = 4.424). Quanto ao tipo de atendimento, a maior parte das internações (75,81%, n = 20.254) ocorreu em caráter de urgência, refletindo a gravidade e a necessidade de cuidados imediatos nesses casos. **Conclusão:** As internações por Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa estão fortemente concentradas na Região Sudeste do Brasil, que também registra os maiores custos relacionados ao tratamento dessas doenças, bem como a maior incidência de óbitos. A Região Norte apresenta taxas de mortalidade mais altas, o que pode refletir diferenças no acesso a cuidados médicos adequados. As doenças acometem predominantemente mulheres adultas jovens, com maior prevalência entre 20 e 39 anos. Além disso, a maior parte das internações ocorre em caráter de urgência, o que destaca a gravidade dessas condições e a necessidade de intervenções rápidas para reduzir complicações e taxas de mortalidade.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Intestino; Doença

PERFIL DOS ATENDIMENTOS POR DOENÇAS DIGESTIVAS NO SUS DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE

ID: 838

Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, DEBORA DE ANDRADE ANTÔNIO, MELISSA GIACOMO SOARES, RYAN MIRANDA TIVERON

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes e atendimentos por doenças digestivas realizados no SUS de beneficiários de planos de saúde no Brasil em 2023. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, com dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) do Datasus, referentes às cinco regiões do Brasil no ano de 2023. A amostra em análise foi constituída pelos registros de atendimentos de beneficiários de planos de saúde no SUS por "Doenças do aparelho digestivo" no campo Lista Morb CID-10. Foram utilizados dados referentes ao total de atendimentos por faixa etária, sexo, modalidade de financiamento e especialidade médica. **Resultados:** Com base nos dados fornecidos, em 2023 foram registrados 24.534 atendimentos no Sistema Único de Saúde (SUS) relacionados a doenças do aparelho digestivo entre beneficiários de planos de saúde no Brasil. A distri-

buição por sexo revelou uma leve predominância masculina, com 52,43% dos atendimentos (12.863 casos), enquanto a análise etária indicou que a maioria dos atendimentos concentrou-se nas faixas de 25 a 44 anos, totalizando 8.854 casos, o que equivale a 36,1% do total. Já em relação às condições clínicas, Colelitíase e Coecistite são as que possuem um maior destaque com 5.296 casos (21,59%), seguida de Doenças do Apêndice com 3.234 casos (13,18%). Agora, quanto à modalidade de plano de saúde temos que a Medicina de Grupo correspondeu por 59,13% dos atendimentos (14.507 casos). Além disso, pode-se destacar, com uma ampla margem, que a especialidade médica em que a maioria desses atendimentos ocorreu foi na área de Cirurgia, com 15.683 casos (63,95%), seguido por Clínica Médica com 6.504 casos (26,52%). **Conclusão:** O estudo evidenciou que, em 2023, beneficiários de planos de saúde recorreram ao SUS, predominantemente por condições digestivas, com maior incidência entre adultos jovens e homens. As principais condições foram colelitíase/coecistite e doenças do apêndice, bem como a predominância da especialidade cirúrgica nos atendimentos. Os dados destacam a relevância da integração entre os sistemas público e suplementar de saúde para o manejo dessas condições, visando à otimização dos recursos e à continuidade do cuidado.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UBERABA, MG - Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Doenças do Sistema Digestório; Planos de Pré-Pagamento em Saúde

ÚLCERA GÁSTRICA E DUODENAL - INTERNAÇÕES NO BRASIL ENTRE 2019 E 2023

ID: 958

Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar o perfil de internações por úlcera gástrica e duodenal no Brasil entre os anos de 2019 e 2023. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada com base nas informações disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde, acessadas publicamente através do Tabnet/DATASUS, no período de 15 de janeiro a 28 de fevereiro de 2024. Trata-se de um estudo retrospectivo, longitudinal, de natureza quantitativa e delineamento descritivo. Os dados foram organizados conforme macrorregiões brasileiras, tipo de atendimento, sexo, faixa etária e cor/etnia. A análise estatística foi realizada com o uso do software BioEstat 5.3, empregando o teste de Friedman para K amostras relacionadas e o teste T pareado para comparações entre duas amostras relacionadas. A apresentação dos resultados foi feita por meio de estatísticas descritivas, incluindo medidas de tendência central e dispersão. **Resultados:** No período de 2019 a 2023, foram registradas 54.731 internações por úlcera gástrica e duodenal no Brasil. Destas, 36.367 ocorreram predominantemente no sexo masculino. Em relação à cor/etnia, 40,62% (n = 22.234) se autodeclararam pardos e 35,01% (n = 19.163) brancos. A faixa etária mais acometida foi a de 60 a 69 anos, com 19,36% (n = 10.597), seguida pela faixa de 50 a 59 anos, com 18,91% (n = 10.351). As internações se concentraram principalmente na Região Sudeste (n = 23.708), que corresponde a 43,32% do total. A prevalência de óbitos foi de 47,97% (n = 2.990) na Região Sudeste, com uma taxa de mortalidade de 23,43%. Quanto à distribuição anual, o maior número de internações ocorreu em 2019, com 21,14% (n = 11.572), enquanto em 2023 foram registradas 20,96% (n = 11.471). No que se refere à classificação do atendimento, a maioria das internações foi em caráter de urgência, representando 95,48% (n = 52.256) do total. **Conclusão:** As internações por úlcera gástrica e duodenal estão predominantemente concentradas na Região Sudeste do Brasil, que também apresenta a maior proporção de custos associados ao tratamento, além de ser a região com maior taxa de óbitos e mortalidade. A maioria dos casos ocorre entre adultos de 50 a 59 anos e idosos de 60 a 69 anos, com predominância do sexo masculino, sendo a grande maioria dos atendimentos realizados em caráter de urgência.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Úlcera; Gástrica; Duodeno

GERIATRIA E GERONTOLOGIA

INSTRUMENTO IVCF-20: RESULTADOS E POSSIBILIDADES

ID: 795

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARRANHÃO LEAL, MARIA DE LOURDES BERNARTT, LARISSA AMBROZIM DE OLIVEIRA, ANA PAULA VIEIRA

Objetivo: Traçar o perfil clínico-funcional da população idosa do município de Pato Branco (PR) de acordo com a estratificação de risco pelo Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20); Viabilizar a elaboração de um Plano de Cuidados compartilhado entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Atenção Especializada pela educação permanente em saúde; **Métodos:** Estudo observacional transversal com coleta de dados realizada após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Unioeste (parecer nº 6.086.220). Amostra de idosos robustos, em risco de fragilização e frágeis, a partir da estratificação de risco (IVCF-20) realizada pelas equipes multidisciplinares nas Unidades Básicas de Saúde de Pato Branco (PR). Avaliados 8 domínios: idade, autopercepção da saúde, atividades de vida diárias (AVD), cognição, humor, mobilidade, comunicação (visão e audição) e a presença de comorbidades múltiplas; Tabulação de dados e análise estatística pelo software Jamovi; Traçado perfil clínico-epidemiológico. **Resultados:** 1255 idosos estratificados em 1 ano (entre março de 2023 e março de 2024). Determinada a classificação de risco (idosos robustos, em risco de fragilização e frágeis), idade, sexo, bairro e informações a respeito dos 8 domínios avaliados pelo IVCF-20, que são marcadores de fragilidade. A estratificação de risco foi 59,2% robustos; 24,3% em risco de fragilização e 16,5% frágeis. A maioria dos idosos robustos tinham entre 60-74 anos e a maioria dos frágeis 85 anos ou mais. 64% consideraram sua saúde boa, mais de 85% dos idosos não perderam a capacidade de realizar atividades de vida diária, não referiram esquecimento, transtornos do humor, prejuízo na capacidade aeróbica e/ou muscular e problemas de visão ou audição que prejudicaram as atividades de vida diária. Os idosos frágeis tinham mais comorbidades múltiplas. **Conclusão:** Concluiu-se que 24,3% da população idosa estratificada pelo IVCF-20 encontra-se em risco de fragilidade e 16,5% frágil. O percentual de mulheres frágeis (18,7%) é maior em comparação ao dos homens (12,7%); As principais fragilidades identificadas compreendem os domínios da cognição, do humor, comunicação e comorbidades múltiplas; Destaca-se a importância do IVCF-20 como ferramenta de rastreio de fragilidades e da APS na elaboração de um plano de cuidados compartilhado entre atenção básica e especializada e educação em saúde.

Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - FRANCISCO BELTRÃO, PR - Brasil, UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ - PATO BRANCO, PR - Brasil

Palavras-chave: IVCF-20; Fragilidade; Idosos frágeis

O AVANÇO DA SÍFILIS ADQUIRIDA ENTRE IDOSOS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2014 A 2023

ID: 1065

Autores: GIOVANI ZANCAN JÚNIOR, MARIA CLARA SEFRIN, HERITON MARCELO RIBEIRO ANTÔNIO

Objetivo: Analisar a incidência de casos de sífilis adquirida na população idosa do Brasil entre 2014 e 2023. **Métodos:** Estudo ecológico do tipo série temporal, utilizando dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), acessados por meio da plataforma DATASUS/TABNET. A análise incluiu dados de notificações de sífilis adquirida nas faixas etárias 65-69; 70-79 e 80 anos ou acima, sexo e grau de escolaridade, no período de 2014 a 2023. As tendências foram observadas ao longo dos anos por meio de inspeção visual dos gráficos. Não houve estratificação por região geográfica, e os resultados foram expressos em percentuais. **Resultados:** Nos últimos três anos, observou-se um aumento no número de diagnósticos, após uma redução de 31% registrada em 2020 em relação ao ano anterior. A faixa etária entre 65 e 79 anos concentrou 86,4% dos casos, com predominância do sexo

masculino (60,2%). Em relação à escolaridade, 50,1% dos casos ocorreram entre idosos não alfabetizados ou com ensino fundamental completo ou incompleto. **Conclusão:** O aumento progressivo dos casos de sífilis adquirida entre a população idosa configura um desafio significativo para o sistema de saúde brasileiro, refletindo não apenas falhas na prevenção, mas também lacunas na promoção da saúde sexual dessa faixa etária. Historicamente, campanhas educativas e ações de prevenção têm sido majoritariamente direcionadas aos jovens, deixando os idosos à margem dessas estratégias. No entanto, com o aumento da expectativa de vida e a manutenção da atividade sexual na terceira idade, torna-se imprescindível ampliar o diálogo sobre sexualidade saudável na velhice. Nesse contexto, é essencial intensificar as ações de conscientização quanto à importância do uso de preservativos, combatendo estigmas e promovendo o acesso à informação e aos insumos de prevenção, a fim de reduzir a incidência de novas infecções por sífilis entre os idosos.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURÍCIO DE NASSAU DE CACOAL - CACOAL, RO - Brasil

Palavras-chave: Idoso; Brasil; Saúde do Idoso; Sífilis

OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS

ID: 1075

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, JÚLIA FERNANDES DE CARLI, ANA CLARA VICENTE FERREIRA CAMELO, AMANDA OLIVA SPAZIANI, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, MARIA JÚLIA LOURO, GABRIEL LINCOLN DA SILVA

Objetivo: Analisar as evidências científicas que comprovam os benefícios da atividade física na prevenção e controle de doenças crônicas, destacando suas aplicações práticas na medicina geral. **Métodos:** Foi conduzida análise quantitativa de dados públicos do DATASUS (2019-2023), comparando a prevalência de diabetes (E11-E14) e hipertensão (I10-I15) em capitais brasileiras com diferentes índices de atividade física reportados no Vigitel. Utilizou-se modelagem estatística (teste t e regressão linear) para verificar associações entre prática esportiva e redução de internações por essas condições. Complementarmente, foram analisados 30 protocolos de unidades básicas de saúde disponíveis no portal do Ministério da Saúde, avaliando a incorporação de orientações sobre exercícios nos fluxos de cuidado crônico. **Resultados:** Segundo o DATASUS e Vigitel (2019-2023) a prevalência média de diabetes nas capitais brasileiras atingiu 10,1% em 2023, com variações significativas entre 5,6% (Rio Branco) e 12,1% (São Paulo e Brasília), enquanto a hipertensão arterial apresentou média de 27,9%, sendo mais frequente em mulheres (29,3%) e idosos (60,9% acima de 65 anos). A análise demonstrou uma associação clara entre maior prática de atividade física e melhores indicadores de saúde: capitais com maiores índices de exercício registraram redução de 7-5 mmHg na pressão arterial de hipertensos, 30% menos risco de desenvolver hipertensão e menor taxa de internações por diabetes ($p < 0,05$). Modelos estatísticos confirmaram que a atividade física reduz em 23,5% a prevalência simultânea dessas doenças, com efeito mais pronunciado em idosos e mulheres. Entretanto, apesar dessas evidências, a análise de 30 protocolos de UBS mostrou que apenas 40% incluíam fluxos específicos para prescrição de exercícios, com implementação desigual entre regiões (Sul/Sudeste com melhores resultados). **Conclusão:** Esses achados destacam a necessidade de políticas públicas que integrem efetivamente a promoção de atividade física na atenção primária, especialmente para grupos vulneráveis e padronização de protocolos clínicos e do fortalecimento do monitoramento contínuo por meio dos sistemas nacionais de saúde.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Atividade Física; Hipertensão; Vulneráveis; Diabetes

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E OS PRINCIPAIS MARCADORES DE FRAGILIDADE EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM PATO BRANCO - PR

ID: 799

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, MARIA DE LOURDES BERNARTT, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, LARISSA AMBROZIM DE OLIVEIRA, ANA PAULA VIEIRA

Objetivo: Identificar os idosos institucionalizados em risco de vulnerabilidade clínico-funcional e reconhecer os principais marcadores de fragilidade. Traçar o perfil clínico-epidemiológico dos idosos institucionalizados. Utilizar o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20) como padrão-ouro para estratificação de risco. Elaborar um plano de cuidados para cada idoso, com base no declínio identificado em cada domínio do IVCF-20. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal de caráter quantitativo, executado no município de Pato Branco, Paraná. Aplicação do IVCF-20 nos idosos institucionalizados na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Tabulação dos dados com o programa Microsoft office Excel. Realizada análise estatística utilizando o software SPSS. Elaboração de plano de cuidados de acordo com o declínio identificado em cada domínio do IVCF-20, de abril a setembro de 2023. **Resultados:** 32 Idosos institucionalizados estratificados, 10 homens e 22 mulheres, 64 a 101 anos. Dependentes para atividades de vida diária. 84% frágeis e 16% em risco de fragilização. Principais marcadores de fragilidade: Mobilidade (87,5%), cognição (59,3%), comorbidades múltiplas – polifarmácia (59,3%), humor (37,5%). Elaborado plano de cuidados individualizados: avaliação inicial seguindo roteiro, desprescrição, ajustes terapêuticos e encaminhamentos para especialidades quando necessário. Durante 6 meses os idosos apresentaram 2 quedas – 1 com fratura, 3 óbitos e 2 internações. **Conclusão:** O IVCF-20 é um instrumento de fácil e rápida aplicação, permite o reconhecimento do perfil de vulnerabilidade dos idosos a partir dos marcadores de fragilidade avaliados. Os resultados contribuem para a elaboração do plano de cuidados individualizados, de acordo com o estrato de risco identificado, priorizando a desprescrição, diminuição de iatrogenias, internações e mortalidade das pessoas idosas institucionalizadas.

Instituição: UNIOESTE - FRANCISCO BELTRÃO, PR - Brasil, UNIOESTE - FRANCISCO BELTRÃO, PR - Brasil, UTFPR - PATO BRANCO, PR - Brasil

Palavras-chave: IVCF-20; Fragilidade; Estratificação de risco; Idosos institucionalizados; Plano de cuidados

RASTREIO E ESTRATIFICAÇÃO DA FRAGILIDADE DE PESSOAS IDOSAS PARA IMPLANTAÇÃO DE LINHA GUIA DE SAÚDE

ID: 798

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, MARIA DE LOURDES BERNARTT

Objetivo: Rastrear a fragilidade das pessoas idosas em Pato Branco-PR; Descrever o perfil clínico funcional por meio do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20) e a estratificação de risco. Implementar um protocolo de atendimento para a pessoa idosa (Linha Guia de Saúde da Pessoa Idosa), de acordo com as vulnerabilidades identificadas pelo IVCF-20. Identificar as grandes síndromes geriátricas, elaborar um plano de cuidados compartilhado entre a atenção Primária à Saúde (APS) e a Atenção Especializada com ações de educação permanente em saúde. **Métodos:** Aplicação do IVCF-20 por profissionais da APS e parcerias com a acadêmicos de Medicina e Enfermagem, do Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP), durante os atendimentos e em mutirões de saúde da pessoa idosa. Tabulação dos dados e análise estatística. Elaboração de protocolo de atendimento (Linha Guia de Saúde) elaborada por um Grupo de Trabalho Multidisciplinar e publicada pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Realizadas capacitações sobre o protocolo. **Resultados:** Feitos mutirões de saúde da pessoa idosa. Estratificados cerca de 3000 idosos em 2023. Destes, 71,3% robustos, 15,2% em risco de fragilização e 13,4% frágeis. Grupo Técnico escreveu a Linha Guia de Saúde da Pessoa Idosa, detalhando cada domínio avaliado pelo IVCF-20 para a elaboração do Plano de Cuidados, compartilhado entre a APS e Atenção Especializada e capacitações para educação em saúde. Realizou-se Seminário de Saúde da Pessoa Idosa para o lançamento oficial. **Conclusão:** Viabilizou-se a elaboração e implantação de um protocolo de atendimento para a pessoa idosa, a Linha Guia de Saúde da Pessoa Idosa e a estruturação de um plano de cuidados de acordo com a fragilidade identificada e o compartilhamento entre a APS e a Atenção Especializada, com ações de educação permanente em saúde. As atividades realizadas foram capazes de estratificar o risco dos idosos na APS, possibilitar a aplicação de ações preventivas, promocionais, paliativas ou reabilitadoras individualizadas, conforme o estrato clínico funcional do idoso e os

domínios comprometidos. A estratificação de risco e a elaboração do plano e cuidados compartilhado pode ser uma estratégia de qualificação dos profissionais de saúde com o objetivo de maximizar a autonomia e a independência da população idosa.

Instituição: UNIOESTE - FRANCISCO BELTRAO, PR - Brasil, UTFPR - PATO BRANCO, PR - Brasil

Palavras-chave: IVCF-20; Fragilidade; Estratificação de risco; Pessoa idosa

TENDÊNCIA DE MORTALIDADE E INTERNAÇÃO DE IDOSOS POR QUEDA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ENTRE 2012 E 2021

ID: 475

Autores: CÉSAR COELHO, MARCELO JÚNIOR DE CARVALHO, HANNAH SCHMIDEL KAUTSKY, CARLOS EDUARDO SILVA CASTRO

Objetivo: Analisar a tendência temporal da mortalidade e da internação em idosos devido a quedas no estado do Rio de Janeiro no período de 2012 a 2021, com recortes por sexo e faixa etária. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de tendências temporais. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), administrados pelo DATASUS. As taxas de mortalidade foram calculadas por 100.000 habitantes, utilizando estimativas populacionais do IBGE. As variáveis analisadas incluíram sexo (masculino/feminino) e faixa etária (60-79 anos e ≥ 80 anos). A análise foi realizada no Microsoft Excel, com cálculo de taxas de mortalidade, letalidade em internações hospitalares e permanência hospitalar. O estudo foi conduzido com base em dados secundários de domínio público e dispensa a avaliação por um comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** A taxa de mortalidade por quedas em idosos ≥ 60 anos apresentou diminuição entre 2014 (42,4/100.000 habitantes) e 2019 (22,95/100.000 habitantes), mas mostrou aumento a partir de 2019, atingindo (29,83/100.000 habitantes) em 2021. A mortalidade foi maior entre os homens ≥ 80 anos durante todo o período do estudo, exceto em 2019, quando a mortalidade feminina superou a masculina em (1,04/100.000 habitantes). A letalidade nas internações de idosos ≥ 60 anos variou entre 5,58% e 7,61%, mas permaneceu maior entre os homens ≥ 80 anos. A faixa etária ≥ 80 anos prevalece com a maior permanência hospitalar em todos os anos analisados, com uma média de 11,3 dias, em comparação à média dos idosos 60-79 anos, de 10 dias. **Conclusão:** O estudo revela que as quedas entre idosos continuam sendo uma causa significativa de morbidade e mortalidade no estado do Rio de Janeiro, especialmente entre os homens e longevos ≥ 80 anos. O aumento recente nas taxas de mortalidade por queda, juntamente com as altas taxas de letalidade hospitalar entre homens idosos, apontam para a necessidade de intervenções de saúde pública focadas na prevenção de quedas e na melhoria do atendimento hospitalar para esta população.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - NITERÓI, RJ - Brasil; UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Acidentes por quedas; Idoso; Mortalidade; Epidemiologia

INFECTOLOGIA

ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE PULMONAR NO BRASIL (2020-2024)

ID: 912

Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por tuberculose pulmonar nos últimos cinco anos no país. **Métodos:**

Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registrados 52.380 internações tuberculose pulmonar no Brasil nos últimos cinco anos, cerca de 10.476 casos por ano, apresentando variações nos registros das internações hospitalares em 6.34 pontos percentuais, correspondendo a 3.324 novas internações até 2024. Os casos hospitalizados, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 44,89%, esse assumindo maior prevalência dos óbitos em cerca de 48,70% e taxa de mortalidade média de 17,17. O gênero masculino superou os registros de internações em 74,74% quando esse comparado ao gênero feminino (25,26%). A idade que frequentemente hospitaliza estava entre os adultos na faixa etária de 40 e 49 anos em 21,97% e 30 e 39 anos. Foram registrados 4.967 óbitos no Brasil com aumento bruto no decorrer dos anos avaliados, correspondendo a 439 novos óbitos até 2024, com frequência predominaram no gênero masculino em 76,69% e na faixa etária entre 50 e 59 anos (21,34%) e 40 e 49 anos (19,45%). O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos em média 43 milhões de reais gastos anualmente e custos mais elevados na Região Sudeste com cerca de 24 milhões de reais investidos, correspondendo a 55,82% do valor total comparado as demais regiões brasileiras. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, esse também com maior registro dos óbitos e taxa de mortalidade. Houve elevação dos casos de internações e óbitos nos últimos anos que foram submetidos a avaliação, com grupo mais afetado gênero masculino e faixa etária populacional entre adultos de 30 e 49 anos, evoluindo ao óbito com mais frequência a população entre 40 e 59 anos do gênero masculino.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internação; Tuberculose; Pulmão

ANÁLISE DO PERFIL DOS PACIENTES COM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: 2014 A 2023

ID: 1064

Autores: GIOVANI ZANCAN JÚNIOR, MARIA CLARA SEFRIN, HERITON MARCELO RIBEIRO ANTÔNIO

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com leishmaniose tegumentar americana na Região Norte do Brasil, entre 2014 e 2023. **Métodos:** Estudo ecológico de caráter descritivo, utilizando dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponíveis na plataforma DATASUS/TABNET. A pesquisa contemplou os registros de leishmaniose tegumentar americana notificados na Região Norte do Brasil, no período de 2014 a 2023. As variáveis analisadas compreenderam o sexo dos pacientes, a faixa etária, a forma clínica apresentada e o tipo de entrada do caso. **Resultados:** Entre 2014 e 2023, a Região Norte do Brasil concentrou 79.031 casos de leishmaniose tegumentar americana, representando 46,8% do total nacional (168.919). Dos casos da Região Norte, 95,1% foram casos novos, e 95,6% apresentaram a forma clínica cutânea. Houve predominância do sexo masculino, com 80,3% dos registros. A maior parte dos casos ocorreu entre pessoas de 20 a 39 anos (45,8%), seguidas pelas faixas de 40 a 59 anos (23,0%) e 15 a 19 anos (11,9%). No recorte por estados, o Pará liderou as notificações, com 38,6% dos casos da região, seguido por Amazonas (18,2%), Acre (12,7%) e Rondônia (12,0%). **Conclusão:** Os resultados evidenciam que a Região Norte concentra quase metade dos casos de leishmaniose tegumentar americana notificados no Brasil, com destaque para a forma cutânea, os casos novos e a predominância entre homens jovens adultos. O estado do Pará apresentou o maior número de registros, seguido por Amazonas, Acre e Rondônia, indicando

áreas prioritárias para ações de vigilância e controle. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias regionais mais direcionadas, com foco em prevenção, diagnóstico precoce e fortalecimento da rede de atenção à saúde nas áreas mais endêmicas da região.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURÍCIO DE NASSAU DE CA-COAL - CACOAL, RO - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Saúde Pública; Leishmaniose Cutânea

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DA HANTAVIROSE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2020 A 2023

ID: 947

Autores: LUÍSA AMARAL MENESES, FERNANDA CHRISTINNE ALVES BENTO, ANA LYS MARQUES FEITOSA

Objetivo: A Hantavirose é uma doença causada pelo vírus RNA da família Hantaviridae e gênero Orthohantavirus, e seu o contágio, na maioria das vezes, ocorre diretamente pela inalação de partículas de urina, fezes e saliva de roedores silvestres. Em razão disso, é comum ocorrer em áreas silvestres e rurais na América do Sul. Assim, o objetivo deste estudo é descrever o perfil epidemiológico e clínico da hantavirose no Brasil. **Métodos:** Estudo ecológico, transversal e quantitativo, baseado em uma série temporal. Os dados foram coletados através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde referente ao período de 2020 a 2023. Foram analisados casos confirmados de hantavirose nas regiões brasileiras, levando em consideração as variáveis de faixa etária, sexo, sintomas recorrentes de agravamento e evolução da doença. **Resultados:** Durante o período de 2020 a 2023 foram registrados 171 casos de hantavirose no Brasil, 105 casos apenas na região Sul do país, seguido de 30 casos na Região Sudeste, 27 casos na região Centro-oeste, 8 casos na região Norte e 1 caso na região Nordeste. Em relação à faixa etária mais acometida temos 73 casos atingindo a população de 40 a 59 anos e 72 casos para população de 20 a 39 anos. Analisando a incidência entre os sexos, temos 120 casos em homens e 38 casos em mulheres, 13 casos não foram informados o sexo. Os sintomas mais acometidos pelos indivíduos e que levam a um mau prognóstico foram: febre, dispnéia e insuficiência respiratória aparecendo em 80% e mialgia, cefaleia e tosse aparecendo em 70%. A evolução da doença cursa em cura em 64,55% dos casos e cerca de 35,44% em óbito. **Conclusão:** Os resultados demonstram que a hantavirose no Brasil entre 2020 e 2023 manteve um perfil predominante em homens adultos de áreas rurais, com maior incidência na região Sul. Os sintomas mais comuns foram febre, dispnéia e insuficiência respiratória, associados a uma taxa elevada de letalidade. A persistência desses padrões reforça a necessidade de ações de prevenção e diagnóstico precoce. Medidas de educação em saúde e vigilância ativa são essenciais para conter novos casos.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - CAMPUS IPIRANGA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE ANHANGUERA UNIDERP - CAMPO GRANDE, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - TERESINA, PI - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Hantavirose; Zoonoses; Doenças transmissíveis

ANÁLISE DOS ÓBITOS E COBERTURA VACINAL NO CONTEXTO DE MENINGITE BACTERIANA NO BRASIL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA NOS ANOS DE 2014 E 2024

ID: 989

Autores: REBECA SILVA PEDREIRA MARTIN, LAVINIA YARA NICOLAS BARBOSA, ISABELLA CAMARGO GARCIA, GABRIELA SAN JUAN GRUBISICI ARAÚJO RODRIGUES

Objetivo: Comparar os óbitos por meningite bacteriana no Brasil entre os anos de 2014 e 2024, em indivíduos de 0 a 19 anos, e analisar a possível relação entre a vacinação e a incidência da doença. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo com

dados do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e do SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade) obtidos via DATA-SUS, referentes ao período de 2014 a 2024. Foram analisados óbitos por meningite, faixas etárias (<1, 1-4, 5-9, 10-14, 15-19 anos) e etiologias bacterianas. **Resultados:** O estudo identificou uma maior taxa de mortalidade por MB (meningite bacteriana) na Região Sudeste, provavelmente pela maior densidade populacional e melhor infraestrutura de saúde. Foi possível identificar também que a região Norte do país foi a que teve a maior redução na incidência da doença, chegando a quase 87% nesses 10 anos. No ano de 2024 o maior número de óbitos foi na população de 1 a 4 anos, sendo a Região Sudeste a mais afetada. No período de 2014 a 2024 foi possível observar uma redução no número de óbitos de 81 para 19 em todo Brasil, possivelmente pela ampliação da faixa etária para cobertura vacinal da MenACWY, em 2022, pelo Ministério da Saúde, estendendo a imunização para até 14 anos de idade. No contexto da vacinação, de 2014 para 2024, a Meningococo C foi de 96,3% para 84,4% e a Pneumocócica 10V de 93,4% para 89,7%. Já os reforços dessas vacinas mostraram aumento, variando de 88,5% para 91,6% na Meningo C e de 87,9% para 92,9% na Pneumo 10. **Conclusão:** Constatou-se uma redução significativa nos óbitos por meningite bacteriana em indivíduos de 0 a 19 anos no Brasil, de 81 em 2014 para 19 em 2024. Esse declínio pode estar relacionado à ampliação das estratégias de imunização, como a inclusão da faixa etária até 14 anos para a vacina MenACWY, além do aumento nas taxas de reforço das vacinas Meningocócica C e Pneumocócica 10V. Os dados reforçam a importância das políticas públicas de vacinação e da vigilância epidemiológica, bem como a necessidade de estratégias regionais que garantam o acesso equitativo aos serviços de saúde.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Meningite bacteriana; Cobertura Vacinal; óbitos pediátricos

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NOTIFICAÇÕES DE PARALISIA FLÁCIDA AGUDA NO BRASIL ENTRE 2017 E 2021

ID: 886

Autores: LYVIA BRISSI BENITO DA SILVA, SAMARA BRISSI BENITO DA SILVA, RAFAELLA FERREIRA DOS SANTOS, ANA LYS MARQUES FEITOSA

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das notificações de paralisia flácida aguda no Brasil no período de 2017 a 2021, com foco em variáveis regionais, sexo e evolução dos casos. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, de caráter retrospectivo e descritivo, com base em dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessados por meio do DATASUS. Foram incluídas todas as notificações de casos de paralisia flácida aguda no Brasil registradas entre os anos de 2017 e 2021, independente de idade, dando ênfase em sexo, região de notificação e evolução dos quadros, analisadas conforme suas proporções. **Resultados:** No período de 2017 a 2021, foram registrados 1763 casos de paralisia flácida aguda no Brasil. Dentre os casos relatados, a região Nordeste do Brasil se sobressaiu, com 691 notificações (39,19%), seguida pelo Sudeste com 501 notificações (28,41%), Sul com 251 (14,23%), Norte com 199 (11,28%) e Centro-oeste com 121 (6,86%). Do número total de notificações, 1011 (57,34%) são homens e 751 (42,60%) são mulheres. Além disso, observou-se que, dos 1763 casos, 1252 obtiveram cura, sendo 841 (47,70%) sem sequelas e 411 (23,31%) com sequelas. **Conclusão:** A paralisia flácida aguda, por ter a poliomielite como causa principal na saúde pública, não está erradicada, sobretudo após a diminuição da cobertura de vacinação no Brasil. Assim, é indispensável aprimorar os instrumentos utilizados para monitorar os casos de paralisia flácida aguda, sobretudo no Nordeste e no Sudeste, visto que juntos contabilizam mais da metade dos casos no país (67,6%), como mostram os dados e a literatura. Dessa forma é possível prevenir o aparecimento de novas notificações e oferecer um tratamento de qualidade, evitando as sequelas ainda presentes.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES - MOGI DAS CRUZES, SP - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - TERESINA, PI - Brasil, UNIVERSIDADE SANTO AMARO - GUARULHOS, SP - Brasil

Palavras-chave: Infectologia; Paralisia; Poliomielite

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO ESTADO DO PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2020 -2024

ID: 1004

Autores: JOSMÁRIO MARQUES ALENCAR, DANIEL VIDAL LEANDRO, VANESSA GONÇALVES DE SOUSA VIDAL, ADRIA SANTOS BASTOS SOARES, WALISON CAMPOS CARNEIRO, PÂMELA DAIANA CANSIAN, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, HERBERT MATOS SILVA FILHO

Objetivo: O trabalho tem como objetivo realizar uma análise epidemiológica dos casos de intoxicação exógena no estado do Pará entre os anos de 2020 a 2024. **Métodos:** Trata-se de uma análise epidemiológica descritiva, retrospectiva e transversal realizada a partir dos dados das notificações compulsórias no DATASUS entre os anos de 2020 a 2024. **Resultados:** Na análise de Notificações por Agente Tóxico e Região de Saúde, Carajás com 1.491 casos (22,3%), liderando em medicamentos (561), agrotóxicos agrícolas (156) e alimentos/bebidas (155). Na análise de notificações por ano e faixa etária em 2023, 2.258 casos (aumento de 215% em 4 anos); 2024 (parcial): 1.454 casos (já ultrapassa 2020 e 2021), no qual adultos jovens (20-39 anos) são os mais afetados (40% do total), com crescimento contínuo (de 292 casos em 2020 para 838 em 2023). Sobre a análise de notificações por agente tóxico e evolução, a maioria dos casos tem cura sem sequelas, mas 1,6% resultam em danos permanentes e 1,4% em óbitos. E sobre as notificações por agente tóxico e circunstância, os agentes tóxicos com maior número de notificações medicamentos foram 2.133 casos (31,5% do total), principalmente por: tentativa de suicídio (1.463 casos, 68,6% dos casos de medicamentos) e automedicação (157 casos) e erro de administração (38 casos). Estudos referentes a análise epidemiológica dos casos de intoxicação exógena são importantes, pois, geralmente apontam que entre os agentes mais comuns, figuram os medicamentos, pesticidas, produtos de limpeza, cosméticos, plantas e alimentos contaminados. Inclusive Amaral et al. (2024) descrevem que a gravidade da intoxicação depende de fatores como a natureza do agente tóxico, a via de exposição (oral, inalatória, cutânea), a quantidade absorvida e o tempo até o atendimento médico. As informações epidemiológicas são fundamentais para subsidiar políticas públicas de saúde, orientando campanhas de prevenção. **Conclusão:** A análise epidemiológica dos casos de intoxicação exógena é crucial para entender a magnitude do problema, identificar fatores de risco, planejar intervenções e, assim, reduzir a morbimortalidade associada a esses eventos. Além disso, os sistemas de vigilância, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), desempenham papel essencial na coleta e análise dos dados sobre intoxicações, permitindo a detecção de surtos e a avaliação de tendências temporais.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Epidemiologia Descritiva; Intoxicação

ANÁLISE GERAL DO PERFIL DE INTERNAÇÕES POR RAIVA HUMANA NO BRASIL ENTRE 2018 E 2022

ID: 1033

Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: Avaliar o perfil de hospitalização por raiva humana no Brasil entre os anos de 2018 e 2022. **Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Foram coletados dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde, disponíveis ao público no Tabnet/DATASUS, entre os dias 01 junho a 01 de outubro de 2023. Os dados foram agrupados por macrorregiões brasileiras, classificação de atendimento, sexo, faixa etária e cor/etnia. Foram incluídos os dados referentes ao período compreendido entre 2018 e 2022, e as informações que não se enquadravam nos critérios de seleção foram descartadas. A inferência de dados estatísticos foi realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizando o teste Test T pareado para comparação dos grupos. Os resultados foram apresentados com o apoio da estatística descritiva, utilizando medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:**

No período delimitado, ocorreram 402 internações por raiva humana no Brasil. O maior número de casos se concentrou na região Nordeste do país, correspondendo a 53,73% do total, assumindo em média cerca de R\$ 131.434,47 dos custos com atendimentos por ano. Considerando o número de óbitos, a região Nordeste representa 56,52% do total, com taxa de mortalidade de 5,97%. O maior índice de mortalidade foi registrado na Região Sudeste, com taxa de 7,63%, sendo responsável por 13,04% dos óbitos. A maior taxa de internações foi registrada em 2021, com cerca de (28,61% dos casos). Sobre a classificação do atendimento, cerca de 97,26% foram em caráter de urgência e 2,74% de caráter eletivo. Em relação ao sexo, cerca de 58,46% dos casos ocorreram majoritariamente entre pessoas do sexo masculino e 41,54% no sexo feminino (test t p 0.0147). Considerando a idade, adolescentes de 15 a 19 anos e adultos de 30 a 39 anos são proporcionalmente mais acometidos, com cerca de 12,44% dos casos. Em relação à cor/etnia, 60,95% dos casos são autodeclarados pardos e 14,43% brancos (test t p 0.0528). **Conclusão:** As hospitalizações por raiva humana se concentraram na região Nordeste do país, assumindo a maior proporcionalidade de óbitos e custos com atendimentos no período, estando a Região Sudeste dentre as maiores taxas de mortalidade. Há predomínio dos casos entre homens adolescentes de 15 a 19 anos e adultos de 30 a 39 anos, autodeclarados pardos, sendo mais prevalente o tipo de atendimento em caráter de urgência.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Vírus da raiva

CARACTERIZAÇÃO GENOTÍPICA DA DISSEMINAÇÃO DE RESISTÊNCIA AOS CARBAPENÊMICOS EM ISOLADOS CLÍNICOS DE ACINETOBACTER BAUMANNII ANTES E DURANTE A COVID-19 NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO

ID: 870

Autores: VINÍCIUS TESSARO DUTRA, FERNANDA HAUSSE MEDEIROS, RAQUEL GIRARDELLO

Objetivo: Caracterizar as infecções por *Acinetobacter baumannii* antes e durante a pandemia de Covid-19 em um hospital da cidade de Bragança Paulista. **Métodos:** Foram selecionados 15 isolados clínicos de *A. baumannii* resistentes aos carbapenêmicos do ano de 2019 e 15 isolados entre 2020 e 2021, provenientes de um estudo aprovado pelo CEP, USF (CAAE 44416021). Foram realizadas a detecção de enzimas OXA-carbapenemases por meio de PCR e a classificação do complexo clonal (CC) de Ab por m3LST. A detecção de surto foi realizada por PFGE. **Resultados:** Tanto nas cepas isoladas antes, quanto durante a pandemia foram detectados os genes produtores das carbapenemases OXA-23 e OXA-51. Em uma cepa de paciente Covid-19 foi identificada a carbapenemase OXA-24. No período anterior à pandemia, 14 das 15 cepas eram pertencentes ao CC1, e somente 1 amostra pertencente ao CC2. Já no período da pandemia, foi observada uma alteração da epidemiologia das cepas de Ab, no qual foram identificadas, além do CC1, o surgimento do CC110/25. No período da pandemia foi identificado um surto de Ab no mês de junho de 2021, com aumento de mais de 200% do isolamento dessa espécie. Essa observação pode estar associada ao aparecimento de um novo CC, não presente anteriormente no hospital. **Conclusão:** A maioria dos isolados apresentaram a mesma carbapenemase, uma vez que a resistência já era elevada antes. O surgimento de um CC não identificado anteriormente no hospital de Bragança Paulista pode ter sido um dos fatores que levou ao surto hospitalar detectado.

Instituição: UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO - BRAGANÇA PAULISTA, SP - Brasil

Palavras-chave: Covid-19; *Acinetobacter baumannii*; Resistência

DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR COQUELUCHE NO PAÍS

ID: 917

Autores: DARA SOARES ROCHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por coqueluche nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 1.770 internações por coqueluche no Brasil nos últimos anos, cerca de 354 casos por ano, demonstrou aumento significativo das internações hospitalares em 23.79 pontos percentuais ($p = 0.0755$), correspondendo a 421 novas internações até 2024, chegando a 41.75% ($n = 739$) do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 41.02% ($n = 726$; $p = 0.0035$), essa assumindo a maior prevalência dos óbitos em cerca de 46.67% ($n = 14$; $p = 0.0818$) e com taxa de mortalidade elevada na região Norte chegando em média 5.50 pontos. O gênero feminino registrou 52.32% ($n = 926$; $p = 0.0071$) das internações e o gênero masculino com 47.68% ($n = 844$). A idade que frequentemente hospitaliza encontra-se nos menores de 1 ano chegando a 78.14% dos casos. ($n = 1.383$). Foram registrados 30 óbitos no Brasil, frequentemente predominaram no gênero masculino em 56.67% ($n = 17$; $p = 0.5769$) e entre menores de 1 ano (33.33%; $n = 10$) e entre 70 e 79 anos (26.67%; $n = 8$). O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos em média 900 mil reais gastos anualmente com custos mais elevados na Região Sudeste em cerca de 400 mil reais investidos, correspondendo a 45.74% do valor total comparado as demais regiões brasileiras. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, com maior registro dos óbitos e custos com as hospitalizações. Evidencia-se elevação dos casos de internações principalmente no ano de 2024, sem evolução no número de óbitos nos últimos cinco anos, com predomínio dos casos em menores de 1 ano de idade sem distinção de gênero.

Instituição: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Prevenção; Brasil; Internações; Coqueluche; Imunização

EPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO PELO HIV NO BRASIL DE 2019-2023: O QUE TEM MUDADO?

ID: 971

Autores: MARILIA PEREIRA COSTA, SAMIRES AVELINO DE SOUZA FRANÇA, ILKA LORENA OLIVEIRA FARIAS, YAN CLAEVER RIBEIRO SANTIAGO, FREDERICK BATISTA BORGES FILHO, IARA VICTORIA NERY FERREIRA, ANNA LUÍSA BARBOSA DA SILVA, GABRIELLY RIBEIRO ALVES

Objetivo: Analisar o comportamento do número de casos de HIV no Brasil entre 2019 e 2023, segundo região, faixa etária, gênero e escolaridade. **Métodos:** Estudo ecológico, quantitativo e analítico com dados secundários do SINAN/TABNET/DATASUS (2019-2023). Utilizou-se estatística descritiva (frequências e taxas por 100 mil hab.) através do Software Bioestat 5.0. A normalidade do número de casos por região e escolaridade (≤ 8 e > 8 anos de estudo) foi testada pelo Shapiro-Wilk. Apenas a Região Sudeste ($p = 0.0499$) e indivíduos com > 8 anos de estudo ($p = 0.04$) não apresentaram distribuição normal. As regiões foram comparadas pelo teste de Kruskal-Wallis ($H = 15.72$; $p = 0.003$), com diferença significativa na distribuição dos casos. A escolaridade foi avaliada pelo teste de Mann-Whitney ($p = 0.009$). Adotou-se $p < 0.05$ como nível de significância. **Resultados:** Houve queda expressiva nas notificações por HIV em 2023, passando de média anual de 171/100 mil para cerca de 7,5/100 mil hab. Homens foram a maioria dos infectados, com destaque para a faixa etária de 20 a 49 anos (cerca de 50% dos registros). Houve diferença significativa entre as regiões ($p < 0.05$). Apenas Norte e Centro-oeste mostraram diferença estatística entre infectados com ≤ 8 e > 8 anos de estudo. **Conclusão:** A incidência de HIV no Brasil manteve-se relativamente estável entre 2019-2022, mas caiu em 2023, com variações entre gênero, faixa etária, regiões e escolaridade. A predominância entre

homens jovens destaca a necessidade de intensificação das estratégias preventivas voltadas a esse grupo. A distribuição desigual por região reforça a importância de ações territorializadas, com foco na manutenção e intensificação da prevenção no Sudeste e ampliação do acesso no Norte e Centro-oeste, especialmente em áreas remotas. A queda em 2023 deve ser analisada com cautela, considerando fragilidades no sistema de informação, subnotificações e impacto da COVID-19. Merece atenção a significativa proporção de casos entre pessoas com > 8 anos de estudo, contrariando evidências anteriores. Isso sugere que maior escolaridade não garante práticas sexuais seguras. Além disso, esse grupo pode ter maior acesso à testagem e serviços, favorecendo o diagnóstico e a notificação. Reforça-se a necessidade de reavaliar as campanhas de prevenção e educação em saúde para alcançar efetivamente todos os grupos, independentemente do nível educacional.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - ALTAMIRA, PA - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Vírus da AIDS; Vírus da Imunodeficiência Humana; Aplicações da Epidemiologia

FEBRE AMARELA NO CENÁRIO BRASILEIRO: IMPACTOS DA COBERTURA VACINAL NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES

ID: 902

Autores: BÁRBARA GOMES RIGO, REBECA SILVA PEDREIRA MARTIN, YNAHE CRISTINE DE FONTES PEREIRA, VITÓRIA CAROLAYNE CAMPOS DE OLIVEIRA

Objetivo: Investigar a relação entre a cobertura vacinal e a ocorrência de internações hospitalares decorrentes da Febre Amarela no Brasil, no período de 2012 a 2022, considerando as disparidades regionais, demográficas e temporais. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, descritivo e quantitativo, com dados coletados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes à cobertura vacinal contra febre amarela nas regiões e estados brasileiros, entre os anos de 2012 a 2022. Além disso, foram avaliadas as internações por febre amarela no Brasil, nesse mesmo período, analisando-se o ano de hospitalização, região, estado, faixa etária, cor e sexo. **Resultados:** Durante o período analisado, a cobertura vacinal em âmbito nacional foi de 53,06%. Ao longo dos dez anos, os maiores registros foram em 2019 (62,41%) e 2022 (60,67%). Quanto às regiões, destacam-se Centro-oeste (82,26%), Norte (71,23%) e Sul (63,50%), em contraste com Sudeste (47,83%) e Nordeste (39,58%), que apresentaram menor frequência de imunização. Entre os estados, destacam-se Rondônia (92,7%) e Mato Grosso do Sul (90,25%). Todavia, é evidente a discrepância na cobertura vacinal nacional, especialmente ao se comparar com Sergipe (2,46%) e Rio Grande do Norte (3,41%). No que se refere à ocorrência de internações por febre amarela, foram registradas 2.055 internações no período, com 1.003 casos em 2018 e 751 em 2017. O Sudeste concentrou a maior frequência (1.782), com destaque para o estado de Minas Gerais (1.099). Destaca-se um predomínio da população adulta, sendo as faixas etárias de 40 a 49 anos (445) e 30 a 39 anos (365) as mais acometidas. Em relação à cor, a população parda foi a mais atingida (951). Quanto ao sexo, houve um predomínio do sexo masculino (1589), em comparação ao feminino (466). **Conclusão:** Os dados revelam que, embora a cobertura vacinal tenha mostrado um aumento ao longo dos anos, a discrepância entre as regiões persiste, com destaque para a baixa imunização no Sudeste, que coincide com a maior incidência de internações, especialmente durante surtos de 2017 e 2018 em Minas Gerais. Os grupos mais afetados pela doença foram adultos, do sexo masculino e pardos. Assim, esses achados indicam que a baixa cobertura vacinal em algumas áreas do país contribui para o aumento das hospitalizações, reforçando a importância de estratégias de vacinação mais eficazes, especialmente nas regiões com cobertura insuficiente.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Cobertura Vacinal; Febre Amarela; Infecções por Arbovírus

IMPACTO DE HABITAÇÕES PRECÁRIAS E DO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL NA RECIDIVA DE CASOS DE TUBERCULOSE NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA-SP

ID: 1110

Autores: DAVI CASTOR DA SILVA, LUIZ ALBERTO AMADOR PEREIRA, MAÍRA BARRETO MALTA

Objetivo: Investigar o impacto de habitações precárias e do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) na recidiva dos casos de tuberculose na Região Metropolitana da Baixada Santista, entre 2014 e 2024. **Métodos:** Estudo ecológico, de corte transversal, realizado entre 2014 e 2024, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), na Região Metropolitana da Baixada Santista (RMBS). A partir dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, obteve-se o IDHM e foram contabilizados os domicílios improvisados e coletivos, classificados como habitação precária. A análise estatística foi conduzida no SPSS (15.0) incluindo testes de normalidade dos dados, correlações de Spearman e regressão linear múltipla. Os resultados foram estratificados de acordo com o sexo, coloração da pele, faixa etária, escolaridade, tabagismo, etilismo, uso de drogas ilícitas, apresentação clínica e soropositividade. De acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o uso de dados secundários isenta o presente estudo de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram notificados 24.928 casos de tuberculose na RMBS, destes 2.852 eram recidivas. A cidade de São Vicente (28,7%) e Santos (17,8%) apresentaram as maiores taxas de recidivas, em contrapartida, Peruíbe (4,5%) e Bertioga (2,1%) obtiveram os menores índices. O modelo de regressão demonstrou que habitação precária ($\beta=0,408$; $p<0,001$) e IDHM ($\beta=-0,210$; $p<0,001$) foram preditores significativos da recidiva de tuberculose, explicando 30,9% da variabilidade ($R^2=0,309$). O uso de drogas apresentou o maior efeito padronizado ($\beta=0,539$; $p<0,001$). O modelo foi estatisticamente significativo ($F=124,100$; $p<0,001$). Em relação ao perfil epidemiológico das recidivas, 79,8% eram homens, 48,4% se autodeclararam como não brancos, 92,2% possuíam entre 20 a 64 anos, 69,6% não chegaram a concluir o ensino médio, 29,3% tabagistas, 19,4% etilistas, 24,1% usuários de drogas ilícitas, 93,4% com apresentação pulmonar e 11,6% anti-HIV positivo. **Conclusão:** Dessa forma, pode-se inferir que as habitações precárias e um menor Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) estão significativamente associados a recidivas de tuberculose na Região Metropolitana da Baixada Santista, reforçando a influência de determinantes sociais na história natural da doença. O perfil epidemiológico identificado denota a vulnerabilidade social associada com as recidivas, direcionando políticas intersetoriais para erradicação da doença.

Instituição: UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - GUARUJÁ, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Determinantes Sociais da Saúde; Tuberculose

OCORRÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR HANSENÍASE NO BRASIL EM 5 ANOS (2020 – 2024)

ID: 936

Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDA LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por hanseníase nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. **Resultados:** Foram registradas 13.544 internações por hanseníase no Brasil nos últimos cinco anos, cerca de 2.708 casos por ano, apresentando variações nos registros das internações hospitalares em 4,08 pontos percentuais, correspondendo a 553 novas internações até 2024, contudo, sem relevância do ponto de vista estatístico. Os casos hospitalizados, em maior proporção, concentraram-se na região Nordeste em 39,17% (n 5.305), esse assumindo maior prevalência dos óbitos em cerca de

46,88% (n 135) e taxa de mortalidade média de 4,39. Apresentando a mais elevada taxa de mortalidade a região Sul (6,12). O gênero masculino superou os registros de internações em 68,58% (n 9.288) quando esse comparado ao gênero feminino (31,42%). A idade que frequentemente hospitaliza estava entre os adultos na faixa etária de 40 e 49 anos em 19,01% e 50 e 59 anos (18,17%). Foram registrados 288 (2,12%) óbitos no Brasil com aumento insidioso no decorrer dos anos avaliados, com frequência predominaram no gênero masculino em 59,72% (n 172) e na faixa etária entre 70 e 79 anos (n 72) e 60 e 69 anos (n 67). O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos em média 4 milhões de reais gastos anualmente e custos mais elevados na região Sul com cerca de 1 milhão de reais investidos, correspondendo a 38,07% do valor total comparado as demais regiões brasileiras. **Conclusão:** Há predomínio das internações na região Nordeste do país, essa também com maior registro dos óbitos, com elevada taxa de mortalidade na região Sul. Não houve elevação dos casos de internações, contudo apresentou aumento dos óbitos nos últimos cinco anos que foram submetidos a avaliação, com grupo mais afetado gênero masculino e faixa etária populacional entre adultos de 40 e 59 anos, evoluindo ao óbito com mais frequência a população entre 70 e 79 anos do gênero masculino.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internação; Hanseníase

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO BRASIL

ID: 873

Autores: DANIEL VIANNA RAMOS, CAUÃ QUIRINO VOLPI, CAIO LEONARDO VIANA BRAZOLOTO

Objetivo: Avaliar a situação epidemiológica, com as internações e óbitos por Dengue no Brasil. **Métodos:** Estudo ecológico realizado por meio da coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram coletadas as internações e os óbitos por Dengue no Brasil, segundo região, de 2020 a 2024. **Resultados:** Constatou-se que, entre os anos de 2020 e 2024, houveram variações anuais nos números de internações e óbitos relacionados à Dengue, sendo 2024 o ano com maior número de hospitalizações (157.096) e óbitos (1.964). Pode-se perceber um aumento expressivo do número de hospitalizações e óbitos no ano de 2024 em relação ao ano anterior, em que as internações por dengue tiveram um aumento de 255,6% e os óbitos, de 361%. Além disso, no ano de 2024, o número de internações representou 53,8% do total de internações dentro do período abrangido, e o número de óbitos correspondeu a 64,6% do total de óbitos no período temporal analisado. Ademais, a população de faixa etária entre 20 a 29 anos de idade compreendeu a maior parte no número internações na maioria dos anos entre 2020 e 2024, sendo que em 2021 essa população ficou atrás apenas das pessoas de faixa etária entre 10 a 14 anos, enquanto que, no que tange aos óbitos, as pessoas com 80 anos ou mais predominaram. **Conclusão:** Por fim, conclui-se, que do ano de 2020 até o ano de 2024, houve aumentos no número de internações e de óbitos no Brasil pela Dengue. Ademais, ressalta-se que o maior número de internações ocorreu na faixa etária entre 20 e 29 anos, e o maior número de óbitos na faixa de 80 anos ou mais. Dessa forma, são importantes medidas preventivas para reduzir os impactos que a Dengue gera na população brasileira.

Instituição: UFMS - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil

Palavras-chave: Dengue; Óbitos; Internações hospitalares; Medidas preventivas

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO PERÍODO DE 2008 A 2024 NO BRASIL

ID: 849

Autores: CAIO LEONARDO VIANA BRAZOLOTO, DANIEL VIANNA RAMOS RAMOS, CAUÃ QUIRINO VOLPI

Objetivo: Analisar o perfil clínico da hanseníase nas diversas regiões brasileiras no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico desenvolvido por meio

de dados presentes no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) vinculado ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus). Os critérios do trabalho levaram em consideração a taxa de mortalidade, óbitos e internações decorrentes da hanseníase. As informações de 2025 não foram incluídas por questões de consolidação e à recente disponibilidade dos dados. Foi utilizado o aplicativo Microsoft Excel para a organização e análise estatística e descritiva dos dados. **Resultados:** Constatou-se que das 74.566 internações totais, 31,31% (23.376 internações) pertencem ao Nordeste, número maior do que a soma das internações do Norte (10.754 internações), de 14,42%, e Centro-oeste (11.037 internações), de 14,8%. Além disso, o Nordeste é detentor da maior taxa de mortalidade em 2024 (2,03%), seguido do Sudeste (1,97%) e Norte (1,49%), contrastando com o Centro-oeste (0,89%) e Sul (0,77%). Deve-se pontuar as transformações ocorridas em todos os parâmetros de 2008 até 2024 no Centro-oeste, no qual houve a queda de internados (de 1.168 para 449 internados), óbitos (de 14 para 4 óbitos) e taxa de mortalidade (de 1,2% para 0,89%). No entanto, o Sudeste, no mesmo período, teve o maior aumento percentual na taxa de mortalidade (de 0,91% para 1,97%). Aumento de aproximadamente 116%, apesar de também apresentar queda nos internados (de 992 para 710 internados). Outro achado significativo são as divergências entre o Sul e o Norte em anos pontuais, como em 2024, quando a região Sul contou com 777 internados e 6 mortes, enquanto o Norte deteve 538 internados e 8 mortes, ou em 2022, quando o Sul apresentou 629 internados e 31 mortes, ao passo que o Norte obteve 460 internados e 6 mortes. Por fim, todas as regiões apresentaram padrões de queda do número total de internados de 2019 para 2020 (de 4.068 para 2.757 internados), contudo a taxa de mortalidade média também aumentou, com exceção do Centro-oeste, de 1,45% para 2,18%. **Conclusão:** É visível, por meio dos dados apresentados, que nem sempre a Região Concentrada (Sul e Sudeste) são sinônimas de políticas de saúde efetivas, apesar de fatores socioeconômicos regionais ainda possuírem peso no âmbito clínico. Pontua-se, nesse contexto, que regiões emergentes contemporaneamente, como o Centro-oeste, estão obtendo muito sucesso em medidas profiláticas à hanseníase no período analisado, enquanto outras, como o Norte, estão conseguindo minimizar, mesmo que menos, os efeitos da enfermidade, como observado nas informações analisadas. Todavia, é de suma importância evidenciar que eventos externos também podem alterar bruscamente os dados apresentados, como o aumento repentino do número de mortos em 2022 no Sul, por conta dos efeitos adversos nos centros urbanos pelo ciclone extratropical, e pela queda do número de internados e aumento da taxa de mortalidade ao decorrer de 2019 para 2020, por conta da quarentena e sobrecarga do sistema de saúde, respectivamente, durante a pandemia do vírus SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2).

Instituição: UFMS - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil

Palavras-chave: Hanseníase; Internações; Regiões Brasileiras

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES PARA TRATAMENTO DE MENINGITE NO ESTADO DO PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2024

ID: 999

Autores: KEURRY LOURHANE DA COSTA SILVA, HERBERT MATOS SILVA FILHO, MARÍLIA DE SABOIA SARAIVA, RUBENS DE PAULO RODRIGUES, IZABELLA SOUZA RABELO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por meningite no estado do Pará no período de 2020 e 2024, utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados secundários obtidos na base de dados do DATASUS, especialmente do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram extraídos dados referentes às internações hospitalares por meningite (CID-10: G00-G03), no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. As variáveis analisadas incluíram ano, macrorregião de internação, faixa etária, sexo, raça e caráter de internação. **Resultados:** No estado do Pará foram notificadas 1.143 internações por meningite entre o período

de 2020 e 2024, sendo 2024 o ano com a maior porcentagem de casos notificados, 23%. Ademais, durante o período analisado, observou-se uma variação significativa no número de internações por meningite nas diferentes macrorregiões do Pará. A Macrorregião Metropolitana I, que inclui a capital Belém, concentrou aproximadamente 70% dos casos, refletindo a maior densidade populacional e a disponibilidade de serviços de saúde especializados. As faixas etárias mais afetadas foram crianças de 5 a 9 anos (16,2%), seguidas por adultos jovens de 20 a 29 anos (14,2%) e pré-escolares de 1 a 4 anos (12%), provavelmente devido à baixa cobertura vacinal nesses grupos. O sexo masculino foi o mais afetado, representando 53% dos casos, e a raça parda predominou entre os casos notificados, com 83%. Destaca-se ainda que a maioria das internações ocorreu em caráter de urgência (99%), o que indica uma possível falha no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas da meningite, dificultando a adoção de medidas oportunas e eficazes. **Conclusão:** O perfil das internações por meningite no Pará, entre 2020 e 2024, mostrou predomínio de casos em crianças pardas do sexo masculino, especialmente entre 5 e 9 anos, com maior incidência na Macrorregião Metropolitana I. A oscilação nos registros pode estar associada à subnotificação durante a pandemia de COVID-19 e à baixa cobertura vacinal. Nesse contexto, é crucial reforçar as estratégias de imunização e vigilância nas áreas mais afetadas, visando à prevenção e à redução da mortalidade.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Meningite; Internações hospitalares

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM MENORES DE 1 ANO NO ESTADO DO PARÁ: UMA ANÁLISE DE 2020 A 2024

ID: 991

Autores: FELIPE JESUS SILVA SARAIVA CAMPOS OLIVEIRA, HERBERT MATOS SILVA FILHO, SARA KELLY SOUSA BRANCO, HUDSON COSTA DE JESUS, IZABELLA SOUZA RABELO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO

Objetivo: Analisar e descrever as taxas de internações por casos de pneumonia em menores de 1 ano no estado do Pará entre 2020 a 2024. **Métodos:** O presente estudo é de natureza epidemiológica, descritiva, retrospectiva e quantitativa, tendo como foco crianças menores de 1 ano internadas por pneumonia no estado do Pará, no período de 2020 a 2024. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível na plataforma DATASUS. As variáveis analisadas incluíram: região/unidade da federação, ano de processamento, faixa etária, sexo, cor/raça e valor total. As informações coletadas foram organizadas e processadas no Microsoft Excel e Microsoft Word. **Resultados:** No período de 2020 a 2024, foram registradas 19.878 internações por pneumonia em crianças menores de 1 ano no estado do Pará, conforme os dados do (SIH/SUS). Além disso, observou-se nesse período uma tendência de aumento das internações, com destaque para o ano de 2023, que apresentou o maior número de casos registrados, totalizando 4.983 (25,06%) internações. Em relação à distribuição por sexo, verificou-se uma predominância em crianças do sexo masculino, com 11.348 casos, representando aproximadamente 57,08% do total. Já o sexo feminino registrou 8.530 internações, correspondendo 42,91%. No que se refere à cor/raça, 14.323 eram crianças classificadas como pardas (72,05%), 664 como brancas (3,34%), 611 como indígenas (3,07%), 92 como pretas (0,46%) e 72 como amarelas (0,36%). Todavia, em 4.116 (20,70%) casos não havia registro sobre a etnia dos pacientes. Em relação à distribuição geográfica, os municípios com maior número de internações foram Belém, com 4.718 (23,73%) casos, Bragança, com 643 (3,23%), e Castanhal, com 553 (2,78%), respectivamente. Quanto aos dados financeiros, o valor total gasto nesse processo foi de R\$20.884.254,35, com um custo médio de R\$1050,62 por internação. **Conclusão:** No período estudado, os dados analisados evidenciam maior incidência de internações por pneumonia em crianças menores do que um ano de raça parda, de sexo masculino, na cidade de Belém, em 2023 e com uma tendência de crescimento ao longo dos anos. Isso, asso-

ciado ao impacto financeiro significativo, sugere a necessidade de intensificar as políticas preventivas e de vigilância epidemiológica no estado, em especial as estratégias de imunização, diagnóstico precoce e tratamento adequado.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Criança; Pneumonia

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR ESQUISTOSSOMOSE NO BRASIL

ID: 734

Autores: CAUÃ QUIRINO VOLPI, CAIO LEONARDO VIANA BRAZOLOTO, DANIEL VIANNA RAMOS

Objetivo: Analisar a influência das diferenças regionais nas mortes por Esquistossomose no Brasil no período de 2008 a 2024. **Métodos:** Estudo ecológico realizado a partir de dados secundários disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), vinculado ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus). Foram avaliadas as variáveis: taxa de mortalidade regional, atendimentos e óbitos por região brasileira, descartando-se a região Sul por falta de informações. Após isso, os resultados foram dispostos em uma tabela Excel e analisados de maneira estatística e descritiva. **Resultados:** Observa-se que, apesar do número similar de internações entre a região Nordeste (1.868) e a Região Sudeste (1.408), a quantidade de óbitos referentes a primeira supera a segunda em, aproximadamente, 185,3%. Ademais, deve-se pontuar a menor taxa de mortalidade da Região Sudeste (2,41%) mesmo sendo a segunda maior em quantidade de casos, o que se contrasta com a região Norte, com 111 casos e taxa de mortalidade de 2,70%. Já a região Centro-oeste apresentou uma taxa de mortalidade de 5,75% e cerca de 87 internações por Esquistossomose no período analisado. **Conclusão:** Com base nas informações dispostas, pode-se entender que as mortes por Esquistossomose no país possuem uma intrínseca relação com o fator socioeconômico das localidades mesmo nos últimos anos. Os óbitos por essa doença se mostraram mais frequentes em regiões como a Nordeste, Centro-oeste e Norte. É importante destacar também a possível subnotificação de internações ou óbitos pela Esquistossomose.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Esquistossomose; Óbitos

PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR LEPTOSPIROSE NO BRASIL

ID: 946

Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por leptospirose nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 7.339 internações por leptospirose no Brasil nos últimos anos, cerca de 1.468 casos por ano, apresentando variações nos registros das internações hospitalares em 6,77 pontos percentuais, correspondendo a 497 novas internações até 2024, chegando a 24,16% do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, concentraram-se na região Sul em 34,17%, assumindo a Região Sudeste com a maior prevalência dos óbitos em cerca de 35,28% e com elevada taxa de mortalidade na região Norte com média de 15,01. O gênero masculino registrou 83,85 % das internações e o

gênero feminino apenas 16,15%. A idade que frequentemente hospitaliza estava entre os adultos na faixa etária de 30 e 39 anos em 20,11%. Foram registrados 445 óbitos no Brasil com 25,84% do total dos casos em 2024, sem evidência de aumento dos óbitos com p valor 0,2914, frequentemente predominaram no gênero masculino em 81,57% e na faixa etária entre 50 e 59 anos (29,29%). O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos em média 4 milhões de reais gastos anualmente e custos mais elevados na Região Sudeste com cerca de 1 milhão de reais investidos, correspondendo a 37,25% do valor total comparado as demais regiões brasileiras. **Conclusão:** Há predomínio das internações na região Sul do país, com maior registro dos óbitos na Região Sudeste e elevada taxa de mortalidade na região Norte. Houve evidência de elevação dos casos de internações principalmente no ano de 2024, com predomínio das internações no gênero masculino e faixa etária populacional entre adultos de 30 e 39 anos, evoluindo ao óbito com mais frequência em adultos entre 50 e 59 anos do gênero masculino.

Instituição: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internação; Prevalência; Leptospirose

PREVALÊNCIA E LETALIDADE DA MENINGITE EM GOIÁS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA ÚLTIMA DÉCADA

ID: 847

Autores: SILVANA GLICÉRIA FIRMINO, PEDRO LUIZ PEREIRA CALDEIRA, HUGOR MONTEIRO FERNANDES, TATYANE ALVES BERNARDES

Objetivo: O objetivo deste trabalho é analisar o perfil epidemiológico da Meningite no estado de Goiás, caracterizando os número de casos confirmados e dos óbitos decorrentes da doença no período compreendido entre 2015 e 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico realizado a partir da análise de notificações referentes à Meningite e aos óbitos associados à doença e às suas complicações. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), por meio do departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (Datasus). Foram incluídos somente os casos confirmados no estado de Goiás e Centro-oeste no período de 2015 a 2024, e excluídos os registros fora do recorte temporal estabelecido, bem como notificações de residentes de outros estados e casos não confirmados. A tabulação dos dados foi realizada no Microsoft Excel 2021 com análise estatística descritiva. Conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o estudo isenta-se de submissão ao Comitê de Ética. **Resultados:** De acordo com os dados do Sinan, foram notificados 131.056 casos confirmados de Meningite no país entre 2015 e 2024, dos quais 5764 na região Centro-oeste(CO), com destaque para Goiás com 2162 casos. No estado, a faixa etária abaixo de 10 anos foi a com maior número de notificações (696), seguida pela população entre 20 e 39 anos (579). Dentre as etiologias, a Meningite por Pneumococco destacou-se com 189 casos e 60 óbitos, enquanto a por Meningococco, com ou sem Meningococcemia, foi de 139 com 32 óbitos, sendo 8 óbitos daqueles com Meningococcemia. Os municípios com maiores notificações foram Goiânia (596), Aparecida de Goiânia (220) e Anápolis (104). **Conclusão:** Portanto, a região Centro-oeste apresentou o menor número de casos notificados no país no período estudado, levantando hipóteses de subnotificação. Porém, Goiás representou 37,5% das ocorrências regionais, com destaque para a sua capital, tendo o segundo maior número de notificações no CO, indicando possível relação entre a urbanização e eficiência dos serviços de notificação e de Vigilância em saúde. Concernente aos agentes etiológicos, predomina no estado a infecção por Pneumococco, responsável por 31,7% de letalidade dentre os casos notificados, seguido pelo Meningococco, com letalidade de 23% e pela forma associada à Meningococcemia cuja letalidade foi de 27,6%. A confirmação dessas conclusões requer a realização de estudos futuros mais robustos.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO - CATALÃO, GO - Brasil

Palavras-chave: Meningite; Sistemas de Informação em Saúde; Monitoramento Epidemiológico; notificação

REALIZAR UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS DIAGNÓSTICOS DE DENGUE NO ESTADO DO PARÁ NUM PERÍODO DE 5 ANOS, ENTRE 2020-2025

ID: 1009

Autores: LAÍSE JORRANA DA SILVA FERREIRA, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, ALINE DOS SANTOS, GABRIELY BORSOI LEITE, IZABELLA SOUZA RABELO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, LUIZ OTAVIO NOGUEIRA CLAUDINO

Objetivo: Realizar uma análise epidemiológica dos diagnósticos de dengue no Estado do Pará num período de 5 anos, entre 2020-2025. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caráter ecológico, quantitativo-qualitativo, o qual utilizou dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Para definição da estratégia de busca, foram utilizados os descritores do DeCs/ MeSH Health Sciences Descriptors - "Dengue", "Diagnóstico" e "Perfil de Saúde". Realizou-se o cruzamento desses descritores nas plataformas da PubMed, BVS e Cochrane. **Resultados:** Entre 2020 e 2025, o estado do Pará notificou 52.713 casos prováveis de dengue. A forma clássica foi a mais prevalente (71,5%), seguida por casos inconclusivos (16,9%) e registros ignorados (10,2%). As manifestações graves foram menos frequentes, com 658 casos de dengue com sinais de alarme (1,2%) e 81 de dengue grave (0,15%). Em relação à evolução clínica, 67,2% dos pacientes evoluíram para cura, enquanto foram registrados 38 óbitos atribuídos à dengue, 17 por outras causas e 10 em investigação. Cerca de 32,7% das notificações apresentaram evolução ignorada ou em branco. Quanto à confirmação diagnóstica, 39,3% dos casos foram confirmados por critério laboratorial, 33,3% por critério clínico-epidemiológico e 25% permaneciam com informação incompleta. Regionalmente, destacaram-se as regiões Metropolitana I, Carajás e Xingu. A maioria dos pacientes não apresentava comorbidades (65%), embora 29% dos registros estivessem incompletos. **Conclusão:** De acordo com os dados analisados observou-se aumento crescente do número de casos na região Araguaia e Xingu. Quanto ao perfil epidemiológico, houve prevalência do número de casos em pacientes do sexo feminino, pardos, com idade entre 20 e 59 anos. No que tange o quadro constatou-se que as manifestações graves foram menos prevalentes, o que corroborou para a evolução de cura para a maioria dos pacientes. Ademais, outros estudos epidemiológicos são necessários para compreensão da prevalência da dengue na região, bem como o fortalecimento de ações em saúde e controle da dengue.

Instituição: FACULDADE DE ENSINO SUPERIOR DA AMAZÔNIA - REDENÇÃO, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Dengue; Perfil Epidemiológico; Epidemias globais

SARAMPO NO BRASIL: TEMPORALIDADE DAS NOTIFICAÇÕES EM DOENÇAS EXANTEMÁTICAS

ID: 1066

Autores: RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, ANA JÚLIA CA-SALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, RAQUEL PORTO MENDANHA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, DARA SOARES ROCHA

Objetivo: Avaliar o perfil de notificações por Sarampo no Brasil entre os anos de 2013 e 2022. **Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. A coleta de dados foi realizada a partir da disponibilidade das informações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde, de domínio público no Tabnet/DATASUS, entre os dias 01 de maio e 19 de junho de 2024. Os dados foram agrupados por macrorregiões brasileiras, classificação de atendimento, sexo, faixa etária e cor/etnia, sendo usado como critério de seleção o ano em que o dado foi apurado (2013 a 2022), de modo que os dados fora desse período foram descartados. A inferência de dados estatísticos foi realizada pelo Software BioEstat 5.3, sendo utilizado o teste de Friedman, para comparação das respectivas médias. A apresentação dos dados apoiou-se na estatística descritiva, além de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** No período delimitado, houve 40.953 notificações de sarampo no Brasil, com prevalência das notificações no mês de agosto (20,56%) e julho (16,48%; p 0.0175). Verificou-se que 54,03% das notificações ocorreram no sexo masculino (p 0.1054), além de que foram 43,91% na cor parda (p

0.9260). Com relação à faixa etária, a população de 20 a 29 anos foi mais acometida, registrando 28,82%, enquanto em menores de 1 ano registrou-se 18,34%. O nível de escolaridade mais afetado foi a população com ensino médio completo, com 14,03%. Houve uma concentração de casos na Região Sudeste do país (p 0.0123), correspondendo a 51,28%, seguida pela região Norte, com 37,99%, com maior proporcionalidade dos acidentes nos estados de São Paulo (46,49%), Amazonas (21,48%) e Pará (13,33%). O número de notificações em relação à distribuição dos anos para o período concentra-se no ano de 2019, com 52,34%, enquanto 2021 foi o ano com menos registros (1,71%; p 0.0293). A maioria dos casos foi confirmada laboratorialmente (68,51%), com 90,16% dos pacientes recebendo alta por cura e 0,11% evoluindo para óbito pelo agravo, sendo este mais comum em menores de 1 ano (53,33%), do sexo feminino (55,56%; p 0.1419), de cor parda (37,78%; p 0.9057), com maior concentração de óbitos na região Norte (51,11%; p 0.0874), principalmente no ano de 2019 (44,44%; p 0.2359). **Conclusão:** Os casos de Sarampo concentraram-se na Região Sudeste do país no estado de São Paulo no ano de 2019, com predomínio dos casos entre crianças menores de 1 ano e adultos de 20 a 29 anos, do sexo masculino, da cor parda, sendo mais frequentes os óbitos em crianças menores de 1 ano, do sexo masculino, da cor parda, no ano de 2019, na região Norte do país.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Notificação; Doença exantemática; Sarampo

TENDÊNCIA TEMPORAL DOS CASOS DE HEPATITE B NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA

ID: 1168

Autores: DAVI CASTOR DA SILVA, AMANDA DE ALMEIDA MACEDO SARABANDO, JEAN GUILHERME PONCIANO RABELLO, MICHELLY ROCHA DE ALMEIDA, LUCAS PASSOS DOS SANTOS, LUIZ FLÁVIO DE OLIVEIRA QUEIROZ JÚNIOR

Objetivo: Tendência temporal dos casos de Hepatite B na Região Metropolitana da Baixada Santista, identificando o perfil epidemiológico. **Métodos:** Este é um estudo ecológico, de série temporal, do período de 2008 a 2023 a partir das notificações compulsórias de hepatite B. A partir de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) no departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram incluídas notificações dos municípios da Região Metropolitana da Baixada Santista: Bertioga, Cubatão, Guarujá, Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande, Santos e São Vicente. Utilizou-se as variáveis faixa etária (adultos 20 a 64 anos; idosos 65+), sexo, coloração da pele e escolaridade. Para análise estatística, verificou-se a prevalência, média, desvio padrão e taxa de letalidade por meio do SPSS versão 15.0. Respeitando a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, os dados secundários dispensam aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram registrados 2517 casos de hepatite B, os anos de 2008 e 2011 registraram as maiores taxas do período avaliado, respectivamente, 11% e 8%. Já os anos com as menores taxas de prevalências, foram em 2020 e 2023 com 3% de notificações de hepatite B. A regressão linear demonstrou correlação moderada entre o ano e o número de casos ($R = 0,603$), com um coeficiente de determinação (R^2) de 0,363. O modelo foi estatisticamente significativo ($F = 1434,12$; $p < 0,001$). O coeficiente de regressão para o ano foi negativo ($B = -6,308$; $p < 0,001$). As cidades com as maiores taxas de hepatite B foram Santos (49%), Guarujá (13%) e Praia Grande (10%). Os casos ocorreram 88% em adultos, 35% em autodeclarados não brancos e 29% dos indivíduos não chegaram a completar o ensino médio. Vale destacar, a falta de preenchimento de informações, como 52% dos dados de escolaridade e 32% da coloração da pele. **Conclusão:** Os resultados evidenciam uma tendência de redução nos casos de hepatite B na Baixada Santista entre 2008 e 2023, com um decréscimo estatisticamente significativo ao longo do tempo. O perfil epidemiológico da população acometida foram de homens, autodeclarados como pretos, pardos, amarelos ou indígenas e com baixo nível educacional. A ausência de preenchimento das fichas de notificações, denota uma lacuna importante sobre a qualidade das informações e possíveis subnotificações. Desse modo, são necessárias políticas públicas e intervenções voltadas para essa população para reduzir ainda mais os índices de hepatite B.

Instituição: UNOESTE - GAURUJÁ, SP - Brasil

Palavras-chave: Hepatite B; Doenças Infectocontagiosas; Tendência Temporal

MASTOLOGIA

MASTECTOMIAS NA AMAZÔNIA BRASILEIRA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO TRANSVERSAL DE 2020 A 2024

ID: 990

Autores: ANNA LUISA BARBOSA DA SILVA, GABRIELLY RIBEIRO ALVES, IARA VICTORIA NERY FERREIRA, MARÍLIA PEREIRA COSTA, OLIVÂNIA KAROLINE CABRAL GOMES, FREDERICK BATISTA BORGES FILHO, ERICK OLIVEIRA VIANA, TRACY MARTINA MARQUES MARTINS

Objetivo: Apresentar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes que realizaram mastectomia em seis estados da Amazônia Brasileira, no período de 2020 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, de delineamento descritivo, com abordagem quantitativa, conduzido com base em dados secundários obtidos no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos no estudo os estados da Amazônia Brasileira: Amazonas, Pará, Rondônia, Tocantins, Maranhão e Mato Grosso; que apresentavam dados secundários completos, no período de 2020 a 2024. As variáveis analisadas compreenderam sexo, faixa etária, cor/raça, tipo de lesão, natureza maligna da lesão e grau histológico da lesão. Foi realizada análise estatística descritiva, por meio do software Microsoft Excel. **Resultados:** No período analisado foram registradas 1.767 mastectomias simples, radicais e radicais modificadas. Dentre essas, 433 (24,50%) corresponderam à mastectomia simples, enquanto 1.334 (75,50%) foram radicais. O estado do Pará apresentou o maior número de cirurgias, com 554 procedimentos (31,35%). O sexo feminino foi predominante, totalizando 1.734 mulheres (98,13%) submetidas ao procedimento. A faixa etária mais prevalente foi de 40 a 49 anos, somando 502 casos (28,40%). Em relação à cor/raça, observou-se maior frequência da raça amarela, com 959 registros (54,27%), seguida pela raça parda, com 390 casos (22,07%). Quanto ao perfil clínico de pacientes mastectomizados, 1.496 registros (84,66%) apresentaram diagnóstico de neoplasia maligna. Dentre as lesões malignas, o carcinoma ductal infiltrante foi o tipo histológico mais comum, representando 758 notificações (42,89%). Em relação ao grau histológico, o grau 2 foi o mais prevalente, com 633 casos (35,82%). **Conclusão:** A maioria das mastectomias realizadas nos estados analisados ocorreu em mulheres, na faixa etária de 40 a 49 anos. A alta prevalência de neoplasias malignas, especialmente do tipo carcinoma ductal infiltrante, associada ao predomínio do grau histológico 2, reforça a necessidade de estratégias de rastreamento precoce e manejo qualificado do câncer de mama na região. Esses achados fornecem relevantes informações para o planejamento de ações em saúde pública, visando o aprimoramento da assistência oncológica na Amazônia Brasileira.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - ALTAMIRA, PA - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Câncer de mama; Mastectomia

SUPEREXPRESSÃO DE VERSICAN COMO UM NOVO BIOMARCADOR NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA

ID: 659

Autores: PEDRO JOSÉ CORREIA FERRAZ, GIOVANA PASSETI ANDRADE DA SILVA, LUÍZA NAPOLITANO DE ARRUDA, MARIA APARECIDA SILVA PINHAL, CARINA MUCCILO MELO

Objetivo: Investigar a expressão versican em tecidos mamários e na fração mononuclear do sangue periférico de pacientes com câncer de mama, com o intuito de avaliar seu potencial como biomarcador diagnóstico e esclarecer seu papel na progressão tumoral. **Métodos:**

Foram realizadas análises in silico utilizando o software GENT2, que permitiu comparar a expressão de versican em amostras de tecidos saudáveis (n=475) e tumorais (n=5573) provenientes de bases de dados públicas. A expressão de versican também foi avaliada por meio de imunohistoquímica em fragmentos de tecidos mamários coletados de ressecção cirúrgica de três pacientes, as seções histológicas foram analisadas e quantificadas utilizando o software ImageJ. Além disso, foi realizada análise de expressão gênica por Real-Time PCR na fração mononuclear de sangue periférico, comparando pacientes com câncer de mama (n=23) e doadores saudáveis (n=16). Os dados estatísticos foram processados por meio de testes apropriados, como o t-teste de Student, ANOVA, teste de Kruskal-Wallis e análise da curva ROC. **Resultados:** A análise dos dados demonstrou que a expressão do versican encontra-se significativamente elevada em tecidos tumorais comparados aos tecidos normais, evidenciando aumento consistente em todos os subtipos de câncer de mama avaliados. De forma correlata, a análise imunohistoquímica confirmou a superexpressão de versican nas amostras tumorais em relação às correspondentes amostras de tecidos saudáveis. No sangue periférico, a expressão de versican na fração mononuclear também foi significativamente superior em pacientes com câncer de mama quando comparada aos doadores saudáveis. A curva ROC evidenciou uma boa sensibilidade e especificidade (AUC = 0,7826; p = 0,0030), reforçando a potencial utilidade diagnóstica do marcador. **Conclusão:** Os achados indicam que o versican se destaca como biomarcador promissor para o câncer de mama, com potencial aplicação em estratégias diagnósticas menos invasivas, como testes moleculares em sangue. Tal abordagem pode beneficiar programas de rastreamento e monitoramento, contribuindo para o diagnóstico precoce e melhores desfechos clínicos, podendo representar um avanço estratégico na oncologia mamária. De forma que o versican possui potencial promissor como ferramenta diagnóstica complementar no câncer de mama.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC - SANTO ANDRÉ, SP - Brasil

Palavras-chave: Neoplasias da Mama; Biomarcadores Tumorais; Versicanas; Técnicas de Laboratório Clínico; Matriz Extracelular

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

ESCORPIONISMO NO BRASIL: ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE ACIDENTES POR ESCORPIÕES

ID: 1076

Autores: RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, ANA JÚLIA CA-SALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, RAQUEL PORTO MENDANHA, ANA CLARA VICENTE FERREIRA CAMELO, AMANDA OLIVA SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS

Objetivo: Avaliar o perfil de acidentes com escorpiões no Brasil entre os anos de 2014 e 2023. **Métodos:** A coleta de dados foi realizada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, do Ministério da Saúde, via Tabnet/DATASUS, entre 01 de maio e 17 de junho de 2024. Trata-se de um estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo. Os dados foram agrupados por macrorregiões, classificação de atendimento, sexo, faixa etária e cor/etnia. A análise estatística foi feita no software BioEstat 5.3, utilizando o teste de Friedman, indicado para comparação de médias entre três ou mais amostras relacionadas. Os resultados foram apresentados por meio de estatística descritiva, com medidas de tendência central e dispersão. **Resultados:** Entre 2014 e 2023, foram registradas 1.405.055 notificações por escorpionismo no Brasil, com maior incidência em novembro (9,80%) e outubro (9,79%; p 0.0451). Os casos ocorreram principalmente no sexo feminino (50,46%; p 0.7995) e em pessoas de cor parda (51,94%; p 0.3549). A faixa etária mais acometida foi de 20 a 39 anos, com 30,79%, e 40 a 59 anos, com 27,51%. Quanto à escolaridade, destacaram-se os com ensino médio completo (13,49%), 5ª a 8ª série (9,91%) e 1ª a 4ª série (8,80%). A Região Sudeste concentrou 44,56% dos casos e o Nordeste 42,59% (p<0.0001), com destaque para os estados de Minas Gerais (21,76%) e São Paulo (20,83%). O tempo entre a picada e o atendimento foi de até 1 hora em 59,43% (p 0.0003), com maior acometi-

mento nos pés (23,12%) e dedos das mãos (22,60%; $p=0.0743$). O ano com mais casos foi 2023, registrando 14,01%, seguido de 2021, com 10,98%. A maioria dos acidentes foi classificada como leve (88,54%; $p=0.0067$), seguidos por moderados (6,55%) e graves (0,87%). Evoluíram para cura 92,58% dos casos, e 7,83% necessitaram de soroterapia, principalmente os moderados (50,18%), predominando em adultos de 20 a 39 anos (23,70%), crianças de 1 a 4 anos (14,23%) e de 5 a 9 anos (12,35%). Óbitos foram mais prevalentes em crianças de 1 a 4 anos (21,39%), do sexo masculino (55,47%) e de cor parda (57,71%). **Conclusão:** O escorpionismo é o acidente com animal peçonhento mais comum no Brasil, predominando na Região Sudeste. Afeta principalmente mulheres pardas, de 20 a 59 anos, com escolaridade entre 1ª e 8ª série ou ensino médio. Os acidentes ocorrem sobretudo nos pés, com classificação leve e atendimento em até 1 hora. Óbitos são mais frequentes em crianças de 1 a 4 anos, do sexo masculino e cor parda.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Animais Peçonhentos; Acidentes; Escorpião

LESÕES POR ESMAGAMENTO E AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS NO BRASIL

ID: 930

Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por lesões por esmagamento e amputação traumática nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Dados esses agrupados por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Nos últimos anos ocorreram 91.533 mil internações de vítimas de lesões por esmagamento e amputação traumática no país, com aumento das internações gradativamente em 3,56 pontos percentuais ($p=0.0010$). As hospitalizações, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 32,21% ($n=29.487$; $p=0.0007$) e na região Nordeste em 28,44% ($n=26.033$), esse assumindo maior prevalência dos óbitos em cerca de 38,58% ($n=603$; $p=0.0010$) e taxa de mortalidade média de 4,01. O sexo masculino supera as internações em 82,53% ($n=75.538$; $p=0.0253$) em comparação ao sexo feminino com apenas 17,47% ($n=15.995$). A idade mais afetada estavam entre 40 e 49 anos (16,80%; $n=15.375$) e 50 e 59 anos (16,24%; $n=14.865$). Os óbitos foram observados em maior quantidade no ano de 2024 correspondendo a 21,04% ($n=329$), no entanto, sem diferença estatística com p valor de 0,2956. **Conclusão:** As internações foram observadas com maior frequência na Região Sudeste do país, estando o maior volume absoluto de óbitos registrados na região nordeste. É possível observar que houve aumento das hospitalizações no últimos anos, gradativamente, com grupo mais afetado o sexo masculino e faixa etária populacional entre adultos de 40 e 59 anos.

Instituição: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: trauma; Brasil; Internação; Esmagamento; Amputação

ÓBITOS POR ARMA DE FOGO NO BRASIL: CARACTERIZAÇÃO ENTRE OS ANOS DE 2003 E 2022

ID: 1056

Autores: RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI

Objetivo: Avaliar o perfil de óbitos por arma de fogo no Brasil entre

os anos de 2003 e 2022. **Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. A coleta de dados foi realizada a partir da disponibilidade das informações no Sistema de Informações de Mortalidade do Ministério da Saúde, de domínio público no Tabnet/DATASUS, entre os dias 01 de maio e 20 de julho de 2024. Os dados foram agrupados por macrorregiões brasileiras, sexo, faixa etária, escolaridade e cor/etnia. Foram selecionadas as informações pertencentes ao período entre 2003 e 2022, e descartadas aquelas que não se enquadravam nesse critério. A inferência de dados estatísticos foi realizada pelo Software BioEstat 5.3, sendo utilizado o teste de Friedman, para comparação das respectivas médias. A apresentação dos dados apoiou-se na estatística descritiva, em medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** No período analisado, ocorreram 780.119 óbitos por arma de fogo no Brasil. Observou-se que 94,07% dos óbitos ocorreram no sexo masculino e 5,84% ($p=0.0253$) em mulheres. Cerca de 61,33% da população avaliada são de cor parda e 25,54% ($p=0.1797$) de cor branca. A faixa etária mais acometida é a população adulta entre 20 e 29 anos, com 41,24%, seguida pelos indivíduos entre 30 e 39 anos, com 21,64% ($p<0.0001$) e depois por adolescentes de 15 a 19 anos, com 17,43%. Cerca de 34,00% ($p=0.0004$) possuía escolaridade entre 4 e 7 anos. Os óbitos se concentraram na região Nordeste do país ($p=0.0273$), correspondendo a 39,54%, e na Região Sudeste, com 31,97%. Houve maior proporcionalidade das notificações nos Estados da Bahia, com 11,34%; Rio de Janeiro, com 11,10%; e em São Paulo, com 10,56%. O número de notificações em relação à distribuição dos anos para o período concentrou-se no ano de 2017, com 6,27%, havendo um decréscimo dos óbitos nos anos subsequentes. A maior parte dos óbitos ocorreram em via pública, com 47,07%; no domicílio, com 10,45%; e em hospitais, com 24,63% ($p<0.0001$). **Conclusão:** Os óbitos por arma de fogo se concentraram na Região Nordeste do país e nos seguintes estados: Bahia, Rio de Janeiro e São Paulo, nos meses entre dezembro e janeiro, com maior volume no ano de 2017. As notificações dos casos prevaleceram no sexo masculino em adultos e adolescentes entre 15 e 39 anos, de cor/etnia parda e com escolaridade entre 4 e 7 anos, ocorrendo a maior parte dos acidentes envolvendo armas de fogo em via pública.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Epidemiologia; Brasil; Arma de fogo

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO ESTADO DO PARÁ: UMA ANÁLISE DE 2014 A 2024

ID: 1019

Autores: PÂMELA DAIANA CANCIAN, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, ADRIA SANTOS BASTOS SOARES, WALISON CAMPOS CARNEIRO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, ALINE DOS SANTOS, LAÍSE JORRANA DA SILVA FERREIRA, LUIZ OTAVIO NOGUEIRA CLAUDINO

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico das internações por infarto agudo do miocárdio no estado do Pará no período de 2014 a 2024. **Métodos:** Este é um estudo epidemiológico descritivo de análise quantitativa realizado com dados oriundos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referente as internações por infarto agudo do miocárdio no estado do Pará no período de 2014 a 2024. Os dados foram analisados e dispostos em variáveis absolutas, por meio da plataforma Excel. **Resultados:** O total de internações por infarto nesse período foi de 25.514, representando uma taxa de mortalidade de 10,34%. Durante o período, a mortalidade por infarto aumentou de modo progressivo e gradativo, de modo que o ano de 2014 apresentou 1.782 casos, enquanto o ano de 2023 apresentou 2.968 ocorrências. O sexo masculino foi mais prevalente, apresentando 17.668 ocorrências e a faixa etária prevalente foi entre 60 e 69 anos, com 7.838 casos. O grupo racial mais prevalente foi o de pardos, apresentando 18.733 (38%) internações. **Conclusão:** O aumento progressivo do número de internações e da taxa de mortalidade ao longo da última década, especialmente entre homens, indivíduos pardos e na faixa etária entre 60 e 69 anos, aponta para a necessidade urgente de fortalecimento das políticas públicas de saúde voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento das doenças cardiovasculares. Neste contexto, torna-se essencial a ampliação de programas de educação em saúde, promoção de hábitos de vida saudáveis e

controle dos principais fatores de risco, como hipertensão, diabetes, tabagismo e sedentarismo, especialmente em populações vulneráveis e em áreas com menor acesso a serviços especializados.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil, FACULDADE DE ENSINO SUPERIOR DA AMAZÔNIA - REDENÇÃO, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Infarto Agudo do Miocárdio; Hospitalizações

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DAS INTERNAÇÕES DE CASOS DE DENGUE NO BRASIL EM 5 ANOS

ID: 914

Autores: DARA SOARES ROCHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por dengue nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 291.987 internações por dengue no Brasil nos últimos anos, cerca de 58.397 casos por ano, apresentando variações nos registros das internações hospitalares em 42,44 pontos percentuais, correspondendo a 123.912 novas internações até 2024, chegando a 53,84% do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 38,84%, esse assumindo maior prevalência dos óbitos em cerca de 52,42% e taxa de mortalidade média de 1,92. O gênero feminino superou os registros de internações em 53,80% quando esse comparado ao gênero masculino. A idade que frequentemente hospitaliza estava entre os adultos na faixa etária de 20 e 29 anos em 12,04% (n 35.161). Foram registrados 3.039 (1,04%) óbitos no Brasil com aumento abrupto no decorrer dos anos avaliados com 53,80% (n 157.096) do total dos casos em 2024, com frequência predominaram no gênero masculino em 52,02% e na faixa etária entre maiores de 80 anos (29,45%). O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos em média 41 milhões de reais gastos anualmente e custos mais elevados na Região Sudeste com cerca de 17 milhões de reais investidos, correspondendo a 42,70% do valor total comparado as demais regiões brasileiras. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, essa também com maior registro dos óbitos e taxa de mortalidade. Houve elevação dos casos de internações principalmente no ano de 2024, com grupo mais afetado gênero feminino e faixa etária populacional entre adultos de 20 e 29 anos, evoluindo ao óbito com mais frequência idosos em extremos de idade do gênero masculino.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Dengue; Brasil; Internação; Prevalência

ASSOCIAÇÃO ENTRE A INADEQUAÇÃO DO NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL E MORTALIDADE FETAL E NEONATAL DE UMA COORTE DE NASCIMENTOS

ID: 1144

Autores: DAVI CASTOR DA SILVA, CARLA RUDGE LIMA NETTO, MARIA-ANA OLIVEIRA JOAQUIM, ROBERTA MONTERO COSTAS, MILENA YANNE SANTOS DE MELO, CHARLES DO NASCIMENTO MAIA, FERNANDA MARIA MACHADO, MAÍRA BARRETO MALTA

Objetivo: Investigar a associação entre a inadequação do número de consultas de pré-natal e a mortalidade fetal e neonatal em um município com elevada prevalência de óbitos em recém-nascidos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal de uma coorte de nascimentos de base populacional, com dados coletados entre abril de 2024 e março de 2025 por meio de entrevistas e registros hospitalares. A adequação do número de consultas de pré-natal foi avaliada de acordo com a definição de 2016 da Organização Mundial de Saúde - OMS (<8 ou ≥ 8). Os desfechos avaliados foram: mortalidade fetal a partir da 22ª semana de gestação e mortalidade neonatal (entre 0 a 27 dias de vida). As variáveis de ajuste foram idade materna, cor da pele autodeclarada da mãe e escolaridade materna. O processamento estatístico foi realizado no STATA 14.0, por meio de regressão logística múltipla para estimar o Odds Ratio (OR) e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. O nível de significância adotado foi de 5%. Além disso, o coeficiente de mortalidade fetal foi obtido pela razão entre o número de óbitos e o total de nascimentos somado aos óbitos fetais, multiplicada por 1.000. Já o coeficiente de mortalidade neonatal, calculado pela razão entre o número de óbitos neonatais e o total de nascidos vivos no período, multiplicado por 1.000. **Resultados:** No período avaliado, 1824 foram incluídas na linha de base, destas, 9,3% eram adolescentes, 81,3% se autodeclararam de cor da pele não branca, 19,0% concluíram apenas oito anos de estudos, renda familiar média de 2,4 salários mínimos e 58,9% não possuíam trabalho remunerado. Foram avaliados 1804 recém-nascidos vivos, 20 óbitos fetais e 14 neonatais. O coeficiente de mortalidade fetal foi de 10,96 óbitos a cada mil nascidos vivos e de mortalidade neonatal de 7,7. Em relação ao pré-natal, 67,6% não atingiram a adequação da OMS, 93,1% foram realizados em unidades de saúde públicas e 83,3% realizaram a 1ª consulta após a 12ª semana. No modelo ajustado, a inadequação do número de consultas no pré-natal aumentou em 5,1 vezes o risco para mortalidade fetal e neonatal (OR = 5,1; IC95%: 1,3–20,7). **Conclusão:** Infere-se, portanto, que a inadequação do número de consultas de pré-natal aumenta significativamente o risco de mortalidade fetal e neonatal, reforçando a importância da oferta adequada e tempestiva de atenção pré-natal. Esses achados destacam a urgência de políticas que garantam acesso equitativo ao pré-natal.

Instituição: UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - GUARUJÁ, SP - Brasil

Palavras-chave: Assistência pré-natal; Mortalidade neonatal; Mortalidade Fetal; Determinantes de Saúde

EFICÁCIA DE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO CONTEXTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

ID: 1142

Autores: FELIPE FERREIRA GOMES BALIEIRO, MATHEUS FERREIRA GOMES BALIEIRO, MARIA MAGDA FERREIRA GOMES BALIEIRO

Objetivo: Esta revisão sistemática teve como objetivo analisar a eficácia das estratégias de educação em saúde na prevenção de doenças cardiovasculares no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Scopus, LILACS, CINAHL e SciELO, abrangendo publicações entre 2013 e 2024. Utilizaram-se os descritores “educação em saúde”, “doenças cardiovasculares” e “atenção primária à saúde”, combinados com operadores booleanos. Foram incluídos estudos experimentais e quase-experimentais que avaliaram intervenções educativas voltadas à prevenção primária de doenças cardiovasculares em adultos atendidos na Atenção Primária em Saúde. A qualidade metodológica foi avaliada com a ferramenta Cochrane Risk of Bias. **Resultados:** Dos 1.242 artigos inicialmente identificados, 18 atenderam aos critérios de inclusão. As intervenções analisadas incluíram oficinas educativas, grupos de apoio, acompanhamento individual e uso de materiais didáticos (folders, vídeos, aplicativos). A maioria dos estudos demonstrou melhora significativa em indicadores de risco cardiovascular, como controle da pressão arterial, adesão à dieta saudável, prática de atividade física e cessação do tabagismo. As intervenções com maior efetividade foram aquelas com acompanhamento contínuo e abordagem participativa centrada no paciente. **Conclusão:** A educação em saúde na Atenção Primária em Saúde mostra-se uma estratégia eficaz na prevenção de doenças cardiovasculares, especialmente quando baseada em ações contínuas, interativas e adaptadas ao contexto sociocultural da população. Investir em capacitação de profissionais e

no fortalecimento das práticas educativas pode contribuir para a redução da carga das doenças cardiovasculares nos serviços de saúde.

Instituição: UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Promoção da saúde; Educação em Saúde; Doenças Cardiovasculares; Atenção primária à Saúde; Prevenção primária

ENGENHARIA BIOMÉDICA COMO FERRAMENTA PARA AVALIAR A EVOLUÇÃO DE FERIDAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ID: 728

Autores: FERNANDA MOREIRA COSTA, VICTÓRIA LUÍZA MACEDO MIRANDA BALDIM, BIANCA ALVISSUS CAMARGO SANTOS PEREIRA, GIOVANNI ALVISSUS CAMARGO GIAMPAULI, WILLIAMS PRINCIPE FERNANDES

Objetivo: Desenvolver um aplicativo para automatizar a escala RESVECH 2.0 com execução facilitada e baixo custo, viabilizando avaliação, monitoramento e armazenamento de dados sobre feridas crônicas. **Métodos:** O aplicativo foi desenvolvido por uma equipe multidisciplinar de Medicina e Engenharia de Software com base na literatura sobre a escala RESVECH 2.0 e diretrizes nacionais para o manejo de úlceras. Para sua construção, utilizou-se a tecnologia React Native para o front-end com arquitetura offline-first, permitindo sua operacionalização, inclusive na ausência de acesso à internet, permanecendo os dados em banco SQLite local temporariamente. O back-end foi escrito em Python com FastAPI e permitirá o armazenamento definitivo dos registros em um banco de dados PostgreSQL. Todos os dados foram criptografados, permitindo atender às exigências da LGPD. **Resultados:** Na versão beta, o aplicativo possibilita ao usuário cadastrar o paciente, registrar a fotografia da lesão e preencher o formulário RESVECH 2.0 para obtenção do escore. Cada atendimento integra uma linha do tempo, reúne fotos, escores e observações clínicas sucessivas, esclarecendo a evolução da ferida. Ao finalizar o registro, o sistema gera um arquivo em PDF, incluindo a identificação do paciente, a imagem atual, o gráfico da linha do tempo e a classificação RESVECH correspondente, sendo enviado por e-mail ao paciente e arquivado de forma segura no servidor. Todas as informações permanecem criptografadas off-line localmente até que a sincronização seja possível, momento em que os dados são transmitidos e apagados do dispositivo. **Conclusão:** O aplicativo tem potencial para otimizar o acesso às informações de portadores de feridas crônicas pela equipe multidisciplinar na atenção primária e por outros níveis da rede. A automatização da aplicação da escala viabiliza o registro mais preciso e frequente da evolução das lesões, que leva ao acompanhamento mais eficaz do tratamento. Isso permite maior vigilância aos sinais de alerta de complicações, redução do absenteísmo e de gastos públicos. Outra contribuição da ferramenta seria a geração de dados epidemiológicos nacionais, preenchendo a lacuna de informações sobre prevalência e morbimortalidade dessa condição. Em síntese, a automatização da aplicação da escala oferece uma solução prática e acessível para o registro sistematizado e seguro de feridas crônicas, para pacientes e profissionais de saúde.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SP - Brasil, LABORATÓRIO DE BIO-ENGENHARIA DO ITA (INSTITUTO TECNOLÓGICO DA AERONÁUTICA) - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - BRASILIA - DF - Brasil

Palavras-chave: Úlceras venosas; Aplicativo; Cicatrização; Doenças crônicas; Níveis de atenção

ENTREGA DE INSUMOS PARA DIABÉTICOS: UMA OPORTUNIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ID: 804

Autores: EMILLY PASCHOAL DE OLIVEIRA, ANA SÁ, CARLOS OLINTHO NUNES BARRETO, PEDRO VITOR GOMES ANTERO, SAMUEL UZAN DA CUNHA

Introdução: Pacientes com diabetes mellitus inSulinodependentes amputados têm qualidade de vida comprometida, com diminuição da

autonomia e aumento do estigma social. De acordo com a Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular, trata-se de um grave problema de saúde pública, com gastos de R\$ 799 milhões entre 2012 e 2023. Entre 120 pacientes com diabetes mellitus inSulinodependentes atendidos em uma Unidade Básica de Saúde, 83 participaram da troca de equipamentos e análise dos pés. **Objetivo:** O objetivo do projeto foi a prevenção do pé diabético, por meio de diagnóstico precoce e acompanhamento longitudinal, para minimizar feridas, lesões e amputações. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal, diagnóstica, com ação de educação em saúde. Foram identificados 83 pacientes, com convite e agendamento via telefone. Durante a troca dos glicosímetros de pacientes inSulinodependentes, surgiu a oportunidade de vigilância em saúde, utilizando um protocolo de avaliação padronizado. A avaliação clínica envolveu anamnese direcionada e inspeção dos membros inferiores. Após capacitação, foi realizada a troca de glicosímetros e educação em saúde sobre a patologia. Os dados colhidos foram analisados e alinhados ao protocolo, que delimita os níveis de risco (0 a 3). Houve encaminhamento dos casos para médicos e enfermeiros da atenção primária, visando atendimento longitudinal. **Resultados:** Dentre os 120 convidados, 83 participaram. O predomínio foi do sexo feminino (64,8%). As principais queixas relatadas foram dores (36,5%), câibras (45,9%), dormência (45,9%) e sensação de alta temperatura (23%). Em relação à inspeção e palpação, 50% apresentavam pele seca e rachaduras, 28,4% calosidades, 17,6% unhas atrofiadas e 12,2% pulsação diminuída. Quanto à estratificação de risco, 48,6% estavam no risco 0 (neuropatia ausente), 36,5% no risco 1 (neuropatia presente sem deformidades), 6,8% no risco 2 (neuropatia presente com deformidades) e 5,4% no risco 3 (neuropatia com deformidades e doença vascular periférica). **Conclusão:** O projeto organizou a demanda, sistematizando o atendimento de acordo com o protocolo e os diagnósticos de risco na atenção primária. A educação sobre o manejo dos insumos impactou no controle da glicemia e na autonomia dos pacientes. A partir dos dados, é imperativo o acompanhamento contínuo, visando à prevenção da neuropatia diabética, especificamente do pé diabético.

Instituição: UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SP - Brasil

Palavras-chave: Diabetes Mellitus II; Educação em Saúde; Insulinodependentes; Neuropatia diabética

MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE

AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS DE VIDA DE ESTUDANTES DE MEDICINA

ID: 779

Autores: RAINÁ MARTINS, JÚLIA UMEKITA MITSUTANI, MARIANA NAS-SUR VIOTI, LUCAS MOREIRA DALFORNO SEEMANN, GABRIEL JABUR ITO LOPES, ALEXANDRE ESTAY JABBOUR, PAULO FACCIOLLA KERTZMAN

Objetivo: Investigar os hábitos de vida de estudantes de medicina, de modo a avaliar o impacto da rotina acadêmica na saúde física e mental. **Métodos:** Realizou-se estudo transversal descritivo em 190 alunos do curso de medicina entre junho e dezembro de 2024 (CEP nº09490313.5.0000.5479). Deu-se por meio da aplicação de um questionário sobre sono, sedentarismo, atividade física e uso de drogas. Os dados foram tabulados e analisados com estatística descritiva utilizando o software Microsoft Excel. **Resultados:** A média de sono encontrada foi de 6,13 horas dormidas por noite, valor inferior às 8 horas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde. Apenas 30% dos participantes atingiram essa meta e 56,8% dormem no máximo 6 horas. Além disso, 46,84% declararam uso de drogas e 81,1% consomem bebidas alcoólicas com alguma frequência, enquanto o tabagismo, incluindo o uso de cigarros eletrônicos, foi referido por 36,3% dos estudantes. Por outro lado, a frequência da prática de exercícios aumentou de forma expressiva após o ingresso na faculdade, passando de uma média de 3,25 vezes por semana para 4,66 vezes, enquanto o número de estudantes inativos caiu de 18,4% para 4,7%. Muitos relataram, inclusive, melhora na força muscular (75,8% referem ter aumento de força ao longo da graduação) e ganho de peso (40%). Importante

apontar que mais da metade dos alunos praticam atividade física por motivos de melhora estética, informação que se relaciona com eventual uso de anabolizantes, o qual foi indicado por 1% dos que responderam. No contexto social, cerca de 44,41% dos estudantes mencionaram ter abdicado de algum aspecto importante da vida pessoal em decorrência da carga horária do curso, sendo a socialização o fator mais afetado. Desde o início da graduação, 71,7% afirmaram sentir falta de ver os amigos. Esse dado indica que o impacto social da rotina acadêmica foi mais significativo do que a interrupção de atividades físicas específicas, como treinos ao ar livre e participação em competições esportivas. **Conclusão:** Evidencia-se um estilo de vida contraditório dos estudantes. Apesar do aumento na prática de atividade física após o ingresso no curso, há um padrão de privação de sono, sedentarismo e alto consumo de drogas psicoativas. Esses fatores, juntos à elevada carga horária e às renúncias pessoais relatadas, indicam que a rotina acadêmica impacta na qualidade de vida desses estudantes.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Atividade Física; Estilo de vida

MEDICINA DO TRABALHO

ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS NO BRASIL

ID: 1069

Autores: RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, ANA JÚLIA CA-SALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, RAQUEL PORTO MENDANHA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, DARA SOARES ROCHA

Objetivo: Avaliar o perfil de acidente de trabalho com exposição a material biológico no Brasil entre os anos de 2014 e 2023. **Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal, quantitativo e descritivo. A coleta de dados ocorreu por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, via Tabnet/DATASUS, entre 01 de maio e 18 de junho de 2024. As variáveis foram agrupadas por macrorregiões, tipo de atendimento, sexo, faixa etária e cor/etnia. Utilizou-se o software BioEstat 5.3 para inferência estatística, com o teste de Friedman para comparação das médias. A apresentação dos dados baseou-se em estatística descritiva com medidas de tendência central e dispersão. **Resultados:** No período avaliado, foram registradas 627.142 notificações de acidentes com exposição a material biológico, com maior ocorrência no 3º trimestre (26,42%; p 0.0036), especialmente em agosto (9,13%). Houve predominância no sexo feminino (76,84%; p 0.0487), em pessoas brancas (52,02%; p 0.4823) e em indivíduos de 20 a 34 anos (53,35%) e de 35 a 49 anos (34,27%; p 0.0416). Quanto à escolaridade, destacou-se o ensino médio completo (40,56%), seguido do superior completo (24,92%). A Região Sudeste concentrou 46,69% dos casos (p < 0,0001), com destaque para o estado de São Paulo (24,47%). Cerca de 48,71% dos acidentes ocorreram entre empregados registrados e 13,03% entre servidores públicos. As principais circunstâncias foram procedimentos cirúrgicos (9,12%), descarte inadequado no chão (8,66%) e administração de medicamentos endovenosos (8,29%; p < 0.0001). O maior número de notificações foi em 2023 (11,58%). Em relação à evolução dos casos, 31,03% dos pacientes receberam alta com paciente fonte negativo, 19,68% sem conversão sorológica e apenas 2,28% apresentaram conversão sorológica, predominando o sexo feminino (75,73%). **Conclusão:** Os acidentes de trabalho com exposição a material biológico se concentram em procedimentos cirúrgicos e no descarte incorreto de materiais, com maior prevalência no Sudeste, especialmente em São Paulo. O perfil predominante é de mulheres brancas, entre 20 e 49 anos, com ensino médio e vínculo formal. A maioria recebeu alta com paciente fonte negativo, com óbitos mais frequentes no sexo masculino.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Acidente de trabalho; Material biológico

ACIDENTES DE TRABALHO NO ESTADO DE SÃO PAULO – ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2024

ID: 1138

Autores: JÚLIA FURLAN TROVO, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAISSA SILVA FROTA, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo avaliar a incidência e a evolução dos acidentes de trabalho no estado de São Paulo entre os anos de 2020 e 2024, analisando os tipos de ocorrência (típico e de trajeto) e sua distribuição ao longo do período. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, longitudinal e quantitativo, com delineamento descritivo. Os dados foram extraídos de fontes públicas, especificamente do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), por meio da plataforma TABNET/DATASUS, entre os meses de março e maio de 2025. Os registros foram organizados por ano e classificados segundo o tipo de acidente: típico ou de trajeto. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Entre os anos de 2020 e 2024, foram notificados 447.405 casos de acidentes de trabalho no estado de São Paulo. Deste total, 345.768 (77,3%) foram classificados como acidentes típicos, 88.624 (19,8%) como acidentes de trajeto, e 13.013 (2,9%) não apresentaram o tipo de acidente. Houve um aumento significativo na notificação de casos ao longo do período analisado, com um crescimento de quase quatro vezes entre 2020 e 2024. O ano de 2024 apresentou o maior número absoluto, com 150.569 registros, seguido de 2023 (128.611), 2022 (78.280), 2021 (51.353) e 2020 (38.592). Em 2020 ocorreram 31.601 típicos (81,9%) e 5.423 de trajeto (14,1%). Em 2021, 40.395 foram típicos (78,6%) e 9.396 de trajeto (18,3%). 2022 apresentou 60.649 típicos (77,5%) e 15.722 de trajeto (20,1%). 2023, 98.847 casos típicos (76,9%) e 25.271 de trajeto (19,6%). 2024 obteve 114.276 acidentes típicos (75,9%) e 32.812 de trajeto (21,8%). **Conclusão:** O estado de São Paulo apresentou um crescimento expressivo na notificação de acidentes de trabalho entre 2020 e 2024, com destaque para os acidentes típicos, que representaram mais de três quartos das ocorrências. A elevação consistente dos registros ao longo dos anos pode estar associada a múltiplos fatores, incluindo maior conscientização sobre a importância da notificação, aumento da fiscalização e retomada das atividades presenciais pós-pandemia. Os acidentes de trajeto também apresentaram tendência de crescimento, o que reforça a necessidade de abordagens interseoriais envolvendo transporte, infraestrutura urbana e segurança viária.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; São Paulo; Acidente de trabalho

EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL E A INCIDÊNCIA DE CÂNCER EM GOIÁS: UMA PERSPECTIVA DECENAL

ID: 888

Autores: SILVANA GLICÉRIA FIRMINO, TATYANE ALVES BERNARDES, HUGOR MONTEIRO FERNANDES, PEDRO LUIZ PEREIRA CALDEIRA, DOUGLAS GONÇALVES MENDONÇA, FRANCISCO RICARDO MIRANDA PINTO, ANA LUÍZA ALVES DE LIMA, JÉSSICA RODRIGUES PASCOAL

Objetivo: O objetivo é analisar a incidência de câncer relacionado ao trabalho e o perfil epidemiológico em Goiás nos últimos 10 anos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e descritivo com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datassus), considerando todos os tipos de câncer relacionados ao trabalho em Goiás (2014-2024), fundamentado nas Diretrizes do INCA (2013). Foram incluídas as exposições a benzeno, fumo, hormônios, ambos os sexos e faixa etária $\geq$ 20 anos. Sendo utilizado o Microsoft Excel 2021 e a estatística descritiva para o processamento dos dados. Conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o estudo isenta-se de submissão ao Comitê de Ética. **Resultados:** Segundo a base de dados do SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação) do estado de Goiás, entre 2014 e 2024, houve 161 registros referentes à notificações de câncer relacionado ao trabalho. Os anos

de 2019 e 2022 foram os períodos com maior número, correspondendo juntos a 38,5% das notificações (62 registros em número absoluto), seguido do ano de 2023, com 18,63%. Já o ano de 2016 foi o com menor número, tendo apenas 1 caso registrado. Destas 161 notificações, 85,71 % eram de trabalhadores do sexo masculino e 14,29% do sexo feminino. A faixa etária mais prevalente foi a dos 50 a 64 anos de idade seguida pela dos 65 a 79 anos, evidenciando o predomínio de maior incidência em trabalhadores idosos e de meia idade. Ademais, dentre estes 161 registros da doença relacionada ao trabalho, 32% eram de ex fumantes, 42,24% foram de não fumantes, 15,53% de fumantes e 9,94% correspondente às notificações cujo aspecto fumo ativo ou retrospectivo foi ignorado ou deixado em branco. Também, 76% destes trabalhadores não tiveram nenhum grau de exposição hormonal exógena e os demais, 23% destes, é desconhecido se houve exposição hormonal. E 55% dos 161 trabalhadores tiveram algum grau de exposição à substância benzeno. **Conclusão:** Considera-se que, dentro da última década, Goiás apresenta episódios de grande número de notificações de câncer relacionados ao trabalho, sobretudo em indivíduos adultos do sexo masculino e expostos ao benzeno, quando em outros momentos esses valores são quase zerados. As diferenças de dados podem apontar possibilidades de subnotificação, evidenciando a necessidade de maior vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora.

Instituição: UNIFENAS - ALFENAS, MG - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO - CATALÃO, GO - Brasil

Palavras-chave: Exposição ocupacional; Vigilância em saúde do trabalhador; Carcinógenos ambientais; Câncer Ocupacional

MEDICINA DO TRÁFEGO

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR TRAUMA INTRACRANIANO NO BRASIL PÓS-PANDEMIA DE COVID-19

ID: 819

Autores: DAVID COHEN, FERNANDA CAVINATTO PINTO, RICARDO IRAJÁ HEGELE, RICARDO PILZ HEGELE

Objetivo: Analisar a mortalidade por traumatismo intracraniano no Brasil entre fevereiro de 2020 e fevereiro de 2025. **Métodos:** Estudo ecológico, transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado em abril de 2025, com dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram utilizadas as variáveis: número de internações, valor total gasto, número de óbitos e taxa de mortalidade. Os dados coletados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel e analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Foram registradas 547.760 internações por traumatismo intracraniano no Brasil, resultando em 52.630 óbitos e um custo total de R\$ 1.199.236.133,27. A Região Sudeste concentrou o maior número de internações (231.539) e de óbitos (24.158), com uma taxa de mortalidade de 10,43% e gasto total de R\$ 543.013.300,70. O Nordeste apresentou 142.764 internações e 14.817 óbitos, com taxa de mortalidade de 10,38% e valor gasto de R\$ 280.977.093,95. No Sul, ocorreram 88.798 internações e 6.634 óbitos, resultando na menor taxa de mortalidade entre as regiões (7,47%) e um gasto de R\$ 209.163.342,63. A região Norte registrou 44.456 internações e 3.603 óbitos (taxa de 8,10%), com valor de R\$ 75.483.995,17. Já o Centro-oeste teve 40.203 internações e 3.418 óbitos (taxa de 8,50%), totalizando R\$ 90.598.400,82 em gastos. Observa-se que, apesar de variações no número de internações e valores repassados, as taxas de mortalidade nas regiões Nordeste e Sudeste foram superiores às das demais regiões. **Conclusão:** Entre fevereiro de 2020 e fevereiro de 2025, a mortalidade por traumatismo intracraniano no Brasil apresentou variações regionais importantes, com maior impacto nas regiões Sudeste e Nordeste. A análise sugere a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de prevenção de traumas, especialmente relacionadas à segurança no trânsito, ao atendimento pré-hospitalar (APH) e ao atendimento especializado nas emergências. Estudos futuros são necessários para aprofundar

a identificação dos fatores que expliquem as disparidades regionais observadas.

Instituição: FEEVALE - NOVO HAMBURGO, RS - Brasil, INSTITUTO BRASILEIRO DE ENSINO E PESQUISA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL - ULBRA - CANOAS, RS - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Epidemiologia; Traumatismo cranioencefálico; Acidentes de trânsito

IMPACTO ATUAL DAS FRATURAS CRANIOFACIAIS NO SUS: EVIDÊNCIAS DO PÓS-INÍCIO DA PANDEMIA DE COVID-19

ID: 1029

Autores: DAVID COHEN, FERNANDA CAVINATTO PINTO, RICARDO IRAJÁ HEGELE, RICARDO PILZ HEGELE

Objetivo: Analisar a mortalidade por fraturas do crânio e dos ossos da face no Brasil entre fevereiro de 2020 e fevereiro de 2025. **Métodos:** Estudo ecológico, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em abril de 2025. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas as variáveis: número de internações, valor total gasto com hospitalizações, número absoluto de óbitos e taxa de mortalidade. A organização e análise dos dados foram realizadas por meio de estatística descritiva, utilizando planilhas do Microsoft Excel. **Resultados:** Durante o período analisado, ocorreram 157.340 internações por fraturas craniofaciais no Brasil, com 922 óbitos registrados, uma taxa de mortalidade nacional de 0,59%, e um custo hospitalar total de R\$ 273.466.684,54. A Região Sudeste apresentou a maior concentração de atendimentos (60.872 internações), o maior número de óbitos (371), e o maior valor gasto, totalizando R\$ 96.617.814,54, com taxa de mortalidade de 0,61%. Em seguida, a Região Nordeste teve 40.895 internações, 276 mortes, R\$ 73.176.706,40 em despesas e a maior taxa de mortalidade entre as regiões (0,67%). A Região Sul registrou 26.412 internações, 135 óbitos, R\$ 52.193.371,35 em gastos e taxa de mortalidade de 0,51%. Já a Região Norte contabilizou 14.908 internações, 72 óbitos, R\$ 27.331.834,60 em custos e taxa de 0,48%. A Região Centro-oeste apresentou 14.253 internações, 68 óbitos, R\$ 24.146.957,65 em despesas e também taxa de mortalidade de 0,48%. Observa-se que, apesar da redução da taxa de mortalidade no período, persistem desigualdades regionais importantes, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. **Conclusão:** As fraturas do crânio e da face ainda apresentam variações importantes entre as regiões do Brasil. O Sudeste concentra a maior demanda e os maiores custos, enquanto o Nordeste mantém a maior taxa de mortalidade. Já Norte e Centro-oeste registram as menores letalidades, indicando possíveis desigualdades no acesso a cuidados especializados. Os dados reforçam a necessidade de ações para fortalecer o atendimento nas regiões mais vulneráveis, além de medidas de segurança no trânsito e aprimoramento do atendimento pré-hospitalar e emergencial.

Instituição: FEEVALE - NOVO HAMBURGO, RS - Brasil, INSTITUTO BRASILEIRO DE ENSINO E PESQUISA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL - ULBRA - CANOAS, RS - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Epidemiologia; Acidentes de trânsito; Fraturas da face; Fraturas do crânio

IMPACTO DAS FRATURAS CRANIOFACIAIS NO SUS: EVIDÊNCIAS DO PERÍODO PRÉ-COVID-19

ID: 1017

Autores: DAVID COHEN, FERNANDA CAVINATTO PINTO, RICARDO IRAJÁ HEGELE, RICARDO PILZ HEGELE

Objetivo: Analisar a mortalidade por fraturas do crânio e dos ossos da face no Brasil entre fevereiro de 2015 e fevereiro de 2020. **Métodos:** Estudo ecológico, transversal e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em abril de 2025. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas as variáveis: número de internações, valor to-

tal gasto com hospitalizações, número absoluto de óbitos e taxa de mortalidade. A organização e análise dos dados foram realizadas por meio de estatística descritiva, utilizando planilhas do Microsoft Excel. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 150.148 internações por fraturas do crânio e dos ossos da face no Brasil, totalizando 1.011 óbitos, com uma taxa de mortalidade nacional de 0,67%, e um gasto de R\$ 239.906.817,71. A Região Sudeste concentrou o maior número de internações (56.631), de óbitos (383) e o maior custo hospitalar, com R\$ 81.135.713,30, apresentando uma taxa de mortalidade de 0,68%. O Nordeste teve 40.730 internações, 309 óbitos e um gasto de R\$ 67.690.373,95, registrando a maior taxa de mortalidade entre as regiões, com 0,76%. Na Região Sul, foram registradas 25.647 internações, 147 óbitos e R\$ 45.860.891,85 em gastos, com uma taxa de mortalidade de 0,57%. No Norte, ocorreram 13.622 internações, 100 óbitos e um custo de R\$ 24.508.853,77, resultando em uma taxa de mortalidade de 0,73%. Já o Centro-oeste contabilizou 13.518 internações, 72 óbitos e R\$ 20.710.984,84 em despesas, com a menor taxa de mortalidade entre as regiões, de 0,53%. As disparidades observadas nos indicadores entre as regiões podem refletir desigualdades no acesso ao atendimento especializado, infraestrutura hospitalar e políticas de prevenção ao trauma facial. **Conclusão:** As fraturas do crânio e da face apresentaram marcadas diferenças regionais no Brasil. O Sudeste concentrou a maior carga ASSISTENCIAL, o Nordeste teve a maior mortalidade e o Centro-oeste, a menor letalidade. Tais variações indicam possíveis desigualdades no acesso e na qualidade do atendimento, sobretudo no Norte e Nordeste. Reforça-se a necessidade de políticas de prevenção, segurança no trânsito e fortalecimento do atendimento pré-hospitalar e de emergência para reduzir a mortalidade por essas fraturas.

Instituição: FEEVALE - NOVO HAMBURGO, RS - Brasil, INSTITUTO BRASILEIRO DE ENSINO E PESQUISA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE LUTERANA DO BRASIL - ULBRA - CANOAS, RS - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Epidemiologia; Acidentes de trânsito; Fraturas da face; Fraturas do crânio

IMPACTO DO TRAUMA INTRACRANIANO NO BRASIL: UMA ANÁLISE ANTES DA PANDEMIA DE COVID-19, (2015 A 2020)

ID: 816

Autores: DAVID COHEN, FERNANDA CAVINATTO PINTO, RICARDO IRA-JÁ HEGELE, RICARDO PILZ HEGELE

Objetivo: Analisar a mortalidade por traumatismo intracraniano no Brasil entre fevereiro de 2015 e fevereiro de 2020. **Métodos:** Estudo ecológico, transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado em abril de 2025, com dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram utilizadas as variáveis: número de internações, valor total gasto, número de óbitos e taxa de mortalidade. Os dados coletados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel e analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Durante o período de 2015 a 2020, foram registradas 532.565 internações por trauma intracraniano no Brasil, resultando em 50.330 óbitos e um custo total de R\$ 926.347.958,50. A distribuição regional revelou que a Região Sudeste teve o maior número de internações (219.018), além do maior número de óbitos (22.921) e a maior taxa de mortalidade (10,47%), com um gasto total de R\$ 414.912.190,52. O Nordeste registrou 143.310 internações e 14.344 óbitos, com uma taxa de mortalidade de 10,01% e um gasto de R\$ 211.989.725,26. A região Sul apresentou 91.704 internações e 6.186 óbitos, com a menor taxa de mortalidade (6,75%) e um gasto de R\$ 171.045.432,41. O Centro-oeste teve 37.046 internações e 3.285 óbitos, com uma taxa de mortalidade de 8,87%, totalizando R\$ 69.484.470,35 em custos. Por fim, a região Norte registrou 41.487 internações e 3.594 óbitos, com uma taxa de mortalidade de 8,66% e custos de R\$ 58.916.139,96. As taxas mais altas nas regiões Sudeste e Nordeste indicam possíveis desigualdades no acesso ao atendimento e na eficácia das políticas públicas de saúde. **Conclusão:** No período de fevereiro de 2015 a fevereiro de 2020, a mortalidade por trauma intracraniano no Brasil apresentou variações regionais significativas, com a maior carga nas regiões Sudeste e Nordeste. As disparidades observadas nas taxas de mortali-

dade e nos gastos podem refletir diferenças no acesso a serviços de saúde, infraestrutura de atendimento emergencial e políticas públicas de prevenção. A análise destaca a importância de políticas de segurança no trânsito e de fortalecimento do atendimento pré-hospitalar (APH) e de emergência, visando à redução da mortalidade por trauma intracraniano no país.

Instituição: FEEVALE - NOVO HAMBURGO, RS - Brasil, INSTITUTO BRASILEIRO DE ENSINO E PESQUISA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE LUTERANA DO BRASIL - ULBRA - CANOAS, RS - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Epidemiologia; Traumatismo cranioencefálico; Acidentes de trânsito

MEDICINA INTENSIVA

TRAUMATISMO INTRACRANIANO: PERFIL DAS INTERNAÇÕES NAS REGIÕES DO BRASIL ENTRE 2020-2024

ID: 1114

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, GABRIEL MALDONADO DE OLIVEIRA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, VITOR SILVA ANDRADE, ANA CLARA ANTONINO PEREIRA, LETÍCIA PEREIRA ALCÂNTARA DO NASCIMENTO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por traumatismo intracraniano entre os anos de 2020 a 2024. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, coletados nos meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas entre os anos de 2020 a 2024, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 537.392 internações por traumatismo intracraniano no Brasil nos últimos anos, cerca de 107.478 casos por ano, com aumento significativo das internações hospitalares em 3,51 pontos percentuais (p 0,0010), correspondendo a 18.868 novas internações até 2024, chegando a 21,98% (n 118.109) do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam localizados na Região Sudeste em 42,21% (n 226.825; p 0,0005), essa assumindo a maior prevalência dos óbitos em cerca de 45,92% (n 23.695; p 0,0005) e elevada taxa de mortalidade em média de 17,72. O gênero masculino registrou 75,17% (n 403.967; p < 0,0001) das internações, superior ao gênero feminino com 24,83% (n 133.425). A idade que frequentemente hospitaliza encontra-se entre adultos entre 20 e 29 anos em 14,82% dos casos (n 79.615). Cerca de 51.602 brasileiros morrem por traumatismo intracraniano, correspondendo a 9,60% dos casos, com aumento dos óbitos (p 0,0024) até o ano de 2024 (21,75%; n 11.225), frequentemente predominando no gênero masculino em 79,22% (n 40.879; p < 0,0001) e entre idosos em extremos de idade em 15,71% das internações (n 8.106). O valor total das internações custa em média 389 milhões de reais gastos anualmente, com custos mais elevados na Região Sudeste em cerca de 176 milhões de reais investidos, correspondendo a 45,29% dentre as regiões. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, com maior registro dos óbitos, taxa de mortalidade e custos com as hospitalizações. Evidencia-se elevação dos casos de internações e óbitos nos últimos cinco anos, com predomínio entre adultos de 20 e 29 anos do gênero masculino e óbitos com maior frequência na população em extremos de idade.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internações; Traumatismo; Crânio

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

ANÁLISE DE CORRELAÇÃO ESPACIAL ENTRE DESMATAMENTO E ÓBITOS INFANTIS EM TERRAS INDÍGENAS (2019-2023)

ID: 1151

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, FELIPE ALVES PINA, MARIANA CASALE DE ANDRADE, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, JÚLIA FERNANDES DE CARLI, EDINÉIA MELO HOFFMANN, RANGEL BANDECA RODRIGUES, ÉRICO DE CARVALHO ABDALA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: Este estudo tem por objetivo investigar a correlação espacial entre o desmatamento e a mortalidade infantil em terras indígenas brasileiras no período de 2019 a 2023, com foco em causas evitáveis como malária, DIARRÉIA e doenças respiratórias. **Métodos:** Utilizando dados do PRODES/INPE para mapear áreas desmatadas e do SIM/DATASUS para óbitos infantis (CID-10: B50-B54, A09, J18), combinados com informações sobre nascidos vivos e pré-natal do SINASC, realizamos uma análise integrada que associa padrões ambientais a indicadores de saúde. A metodologia incluiu técnicas de geoprocessamento no QGIS para sobreposição espacial de dados e análises estatísticas em R/Python, com correlação de Pearson e regressão linear para quantificar relações entre variáveis. **Resultados:** Os resultados revelaram uma forte correlação ($R > 0,75$) entre desmatamento e mortalidade infantil em terras indígenas críticas, como a Terra Indígena (TI) Yanomami (RR/AM), onde 1.200 km² de desmatamento estiveram associados a 552 óbitos infantis e uma taxa de mortalidade infantil (TMI) alarmante de 33,4 por mil. As principais causas de óbitos incluíram doenças infecciosas (11,2% do total) e respiratórias (15,4%), agravadas por desnutrição (4,5%). A análise também destacou disparidades regionais significativas: no Acre, onde 54,5% das gestantes indígenas tiveram pré-natal inadequado (≤ 3 consultas), a TMI atingiu 43,9, enquanto na Bahia, com 88,4% de pré-natal adequado (≥ 4 consultas), a TMI foi de apenas 12,4. A discussão aponta que o desmatamento atua como um fator multiplicador de riscos à saúde infantil, através de: (1) aumento de habitats para vetores de malária; (2) contaminação de fontes hídricas por mercúrio do garimpo, elevando casos de Diarréia; e (3) redução da segurança alimentar, com impactos diretos no desenvolvimento infantil. Apesar de limitações como subnotificação em áreas remotas, os achados reforçam a urgência de políticas inter-setoriais. **Conclusão:** Conclui-se que a proteção ambiental de terras indígenas é indissociável da redução da mortalidade infantil, demandando: (1) ações coordenadas entre saúde e meio ambiente em TIs prioritárias; e (2) expansão de estratégias como pré-natal qualificado e vigilância epidemiológica para causas evitáveis. Este estudo oferece evidências para guiar decisões políticas baseadas em dados, com potencial para salvar vidas e preservar culturas indígenas.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Políticas Públicas; Mortalidade Infantil; Saúde indígena; desmatamento; análise espacial

ASSOCIAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E COBERTURA POR SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL

ID: 864

Autores: FLÁVIA OLIVEIRA DA SILVA, GUILHERME GUIMARÃES MAIA SCHNEPPER, ANDRESSA LOURENÇO CARVALHO, ISABELLA RIBEIRO LEITE, LÉO DOMINGUES MARCHESI, LAURA VAZARIN ENDO, CAMILA DEL VALHE SANCHEZ LIMA, KAIO HENRIQUE CORREA MASSA

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo analisar fatores associados à presença de depressão em adultos brasileiros para a implementação de ações que ampliem o diagnóstico. **Métodos:** A amostra foi composta por 88.531 indivíduos adultos residentes nas grandes regiões, unidades federativas e capitais brasileiras, em 2019. Foram analisados os dados originalmente coletados pela Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) utilizando modelos de regressão logística multinível para analisar a associação entre depressão e a cobertura por serviços de saúde, controlando pelas características individuais (primeiro nível) e renda per capita da unidade federativa de residência (segundo ní-

vel). **Resultados:** Nossos resultados apontam que a maior cobertura por serviços de saúde no local de residência está associada a maior presença de diagnóstico de depressão, mesmo após o ajuste para características individuais e contextuais. Foi observada maior chance de presença de depressão entre adultos que residem em territórios com maior cobertura pela Estratégia da Saúde da Família no 2º Quartil (OR=1,55; IC95%: 1,53 - 1,58), 3º Quartil (OR=1,69; IC95%: 1,65 - 1,72) e 4º Quartil (OR=1,32; IC95%: 1,28 - 1,35) e com maior número de Centro de Atenção Psicossocial no 2º Quartil (OR=1,30; IC95%: 1,26 - 1,35), 3º Quartil (OR=1,42; IC95%: 1,37 - 1,48) e 4º Quartil (OR=1,68; IC95%: 1,61 - 1,76). **Conclusão:** Nossos achados mostram a associação entre maior presença de depressão em locais com maior cobertura por serviços de saúde, independentemente da influência de fatores individuais e contextuais, sugerindo que o acesso facilitado pode ter efeito benéfico na identificação e diagnóstico da depressão em adultos brasileiros.

Instituição: UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; saúde mental; Determinantes Sociais da Saúde; Depressão

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

CARACTERIZAÇÃO DO TROTE UNIVERSITÁRIO EM 74 ESCOLAS MÉDICAS BRASILEIRAS E O DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DA UNIVERSITY HAZING SELF-REPORT SCALE

ID: 696

Autores: LAURA FERNANDES BERTO, CLARISSA GARCIA, BIANCA BSETTI FERNANDES DAMIANO, JULIANE PIASSESCHI DE BERNARDIN GONÇALVES, HOMERO VALLADA, EURIPEDES CONSTANTINO MIGUEL, GIANCARLO LUCCHETTI, RODOLFO FURLAN DAMIANO

Objetivo: O trote universitário é uma prática comum que impacta negativamente o ambiente de aprendizagem, a saúde mental e o bem-estar dos estudantes, especialmente em escolas médicas. Apesar de sua frequência, há carência de instrumentos confiáveis para avaliar experiências e percepções sobre o trote e seus efeitos no desenvolvimento acadêmico e psicossocial dos estudantes. Este estudo teve como objetivo avaliar experiências, atitudes e impactos do trote universitário, além de desenvolver e validar a University Hazing Self-Report Scale (UNI-Hazing) entre estudantes de medicina brasileiros. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado com estudantes de medicina de diferentes regiões do Brasil. A escala UNI-Hazing foi elaborada como um questionário em quatro partes, projetado para avaliar experiências pessoais de trote, opiniões dos estudantes e o impacto percebido no bem-estar. Os participantes também responderam a um questionário sociodemográfico e a escalas previamente validadas, como a Johns Hopkins Learning Environment Scale (JHLES), a Medical Student Stress Factor Scale (MSSF), a Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7) e o Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Realizou-se análise fatorial exploratória para identificar fatores latentes e avaliar a consistência interna, confiabilidade teste-reteste e validade convergente da escala. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 70017023.4.0000.00680). **Resultados:** Participaram 1.017 estudantes de 74 escolas médicas brasileiras. Embora a maioria não tenha relatado ser vítima ou testemunha de trote, práticas como pintura corporal e solicitação forçada de dinheiro foram relativamente frequentes. Os episódios de trote ocorreram principalmente em festas, seguidos por associações esportivas e fraternidades, e menos frequentemente dentro dos campi universitários. Em geral, os estudantes demonstraram opiniões negativas sobre o trote. A análise fatorial identificou três subescalas dentro da UNI-Hazing: "Pressão Social e Responsabilidade Institucional", "Dano Emocional e Questões Éticas" e "Trote Físico e Dinâmicas de Poder". A escala demonstrou forte consistência interna (Alfa de Cronbach: 0,93; IC 95%: 0,92-0,93) e boa confiabilidade teste-reteste (Coeficientes de correlação de Pearson: 0,44-0,84). Correlações com escalas externas confirmaram a validade da UNI-Hazing, com associações positivas com a MSSF, GAD-7 e

PHQ-9, refletindo impactos psicológicos, e associações negativas com a JHLES, indicando que experiências de trote estão associadas à piora do ambiente de aprendizagem. **Conclusão:** A UNI-Hazing é uma medida confiável e válida para avaliar experiências e percepções sobre o trote entre estudantes de medicina no Brasil. Os achados destacam a necessidade de políticas anti-trote e de sistemas de apoio para estudantes impactados.

Instituição: DEPARTAMENTO E INSTITUTO DE PSIQUIATRIA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil, FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil, PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Saúde mental; Estudantes de Medicina; Trote universitário; Promoção da saúde

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

CORRELAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA, APOIO SOCIAL E QUALIDADE DE VIDA: ESTUDO TRANSVERSAL EM CATALÃO, GOIÁS

ID: 626

Autores: SILVANA GLICÉRIA FIRMINO, ANA CAROLINA BETAS FERREIRA, CAROLINA LIMA DE OLIVEIRA, ISABELLA GOMES COSTA NEVES, PEDRO HENRIQUE FERREIRA DA SILVA, RAUL SILVA MENEZES, DHERIK FRAGA SANTOS, KARINE LUIZA OLIVEIRA ROSA

Objetivo: Identificar a prevalência e os fatores relacionados à ocorrência de violência psicológica no município de Catalão, Goiás. **Métodos:** Trata-se de estudo quantitativo, transversal e descritivo. A coleta de dados foi realizada entre outubro de 2023 e fevereiro de 2024, em domicílios próximos a Unidades Básicas de Saúde de Catalão-GO. A amostra foi de 261 homens e mulheres maiores de 18 anos, residentes nas regiões abordadas. O desfecho investigado foi a ocorrência de violência psicológica ao longo da vida, avaliada pelo instrumento Violence Against Woman, traduzido e validado para o português. A análise descritiva foi feita apresentando frequência bruta e relativa. As seguintes variáveis independentes foram mensuradas com o uso de instrumentos validados: apoio social, estresse percebido, insegurança alimentar e qualidade de vida (WHOQOL-BREF). Na análise bivariada, foram aplicados os testes qui-quadrado e o exato de Fisher conforme os pressupostos, adotando $p < 0,05$ e o intervalo de confiança de 95% (IC95%). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foi identificada prevalência de violência psicológica ao longo da vida de 34,4% ($n=90$; IC95%: 1,28–1,40). Conforme análise bivariada, essa ocorrência esteve relacionada às seguintes características da vítima ($p < 0,05$): apoio social material; apoio social afetivo; apoio social informação; estresse percebido em tercis; insegurança alimentar; qualidade de vida em tercis: domínios psicológico, relações sociais e meio ambiente (WHOQOL-BREF). Maior ocorrência de violência psicológica ao longo da vida se deu entre aqueles que apresentaram baixo apoio social material (46,1%), afetivo (46,4%), emocional (39,6%), de informação (45,9%) e de interação social positiva (39,3%), bem como maior estresse percebido em tercis (54,7%) e risco presente para insegurança alimentar (46,1%). Quanto à qualidade de vida em tercis (WHOQOL-BREF), foi observada maior prevalência dentre os que apresentaram menor qualidade nos domínios físico (42,3%), psicológico (52,3%), relações sociais (50%) e meio ambiente (49,4%). **Conclusão:** Conclui-se que existe associação entre a ocorrência de violência psicológica e o baixo apoio social, insegurança alimentar e estresse percebido, bem como observou-se maiores taxas de violência em indivíduos com menor qualidade de vida nos domínios físico, psicológico e de relações sociais.

Instituição: UNICERRADO - GOIATUBA, GO - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO (UFCAT) - CATALÃO, GO - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Qualidade de Vida; Violência; Abuso emocional; Percepção social

IMPACTO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DE RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO

ID: 882

Autores: ALLAN NASCIMENTO CRUZ, RAFAEL LAURIA GUIMARÃES, KATIA FARIAS SILVA

Objetivo: Avaliar o impacto de um treinamento em primeiros socorros baseado em simulação realística, voltado para a capacitação de trabalhadores de um restaurante universitário frente a emergências comuns em cozinhas industriais, como queimaduras, traumas (preensões e amputações), choque elétrico, obstrução de vias aéreas e paradas cardiorrespiratórias. **Métodos:** Foram desenvolvidos cenários de simulação realística por alunos de medicina acompanhados por docentes da disciplina de Emergências Médicas, com enfoque em situações compatíveis com o cotidiano de uma cozinha industrial. As aulas, práticas e interativas, possibilitaram aos participantes vivenciar condutas críticas em ambiente controlado. Ao término do curso, aplicou-se um questionário anônimo via plataforma digital, com questões objetivas e abertas, avaliando a clareza, aplicabilidade e utilidade percebida do treinamento. **Resultados:** Seis colaboradores do restaurante participaram da avaliação. A média de satisfação geral foi 5,0 (em escala de 1 a 5). Os conteúdos de suporte básico de vida e obstrução de vias aéreas foram avaliados com média de 4,7 em utilidade, enquanto os módulos de trauma e queimaduras alcançaram 5,0 e 4,8, respectivamente. Todos os participantes consideraram os temas como “muito relevantes” para o ambiente de trabalho. As respostas descritivas destacaram o valor da prática com manequins e a clareza das instruções nas manobras de reanimação e desobstrução. **Conclusão:** A simulação realística demonstrou ser uma ferramenta eficaz na capacitação de trabalhadores não profissionais da saúde para o enfrentamento de emergências prevalentes em cozinhas industriais. A metodologia contribuiu para o aumento da confiança e do preparo dos participantes diante de situações de risco, reforçando a importância de expandir o ensino de primeiros socorros a públicos leigos, especialmente em contextos de alto potencial de acidentes, como cozinhas industriais.

Instituição: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil

Palavras-chave: Educação em Saúde; Simulação; Primeiros Socorros; Capacitação Profissional; Ambientes de Trabalho

INSÔNIA E SONOLÊNCIA EXCESSIVA DIURNA, UM ESTUDO QUALI-QUANTITATIVO COMPARATIVO ENTRE ESTUDANTES DE DIREITO E MEDICINA

ID: 829

Autores: CAROLINA NITOLO CORRÊA ANDRÉ, BEATRIZ NOVI CASTRO DOS SANTOS, MARIA CLARA CHERARIA GODINHO, CAROLINA ROCHA BETONICO, MARIA DA PENHA BELAVENUTA, VANESSA PATRÍCIA FAGUNDES

Objetivo: Análise da prevalência de insônia e sonolência excessiva diurna (SED) entre universitários e seus possíveis fatores causais. **Métodos:** Estudo quali-quantitativo com análise estatística e uso de formulários. A prevalência de insônia e SED foi demonstrada com a aplicação da Escala de Sonolência de Epworth (ESE) e do Índice de Gravidade de Insônia através das respostas do formulário da 1ª fase. A investigação dos fatores desencadeantes foi baseada em perguntas abertas da 2ª fase, sendo analisados apenas relatos de indivíduos caracterizados com insônia ou SED. A amostra foi composta por alunos matriculados no 4º ano dos cursos de Direito e Medicina de uma faculdade paulista. Definiu-se como critério de exclusão estudantes oriundos de transferência, que cursam outra graduação simultânea e matriculados em outros anos. Dois participantes foram excluídos, totalizando 116 respostas válidas. **Resultados:** 75% dos participantes são mulheres, idade média de 24 anos, do total, 42,2% são alunos do curso de Direito e 57,8% de Medicina. Com a aplicação da ESE, 16,37% dos alunos foram classificados com média sonolência e 56,03% com sonolência anormal possivelmente patológica, cuja prevalência foi de 53% entre alunos de Direito e de 58% de Medicina. Com aplicação do Índice de Gravidade de insônia, 18% dos alunos foram classificados com insônia, com prevalência de 42% no Direito e de 13% na Medicina.

Identificou-se que 8 alunos do Direito e 5 da Medicina apresentam ambos os distúrbios simultaneamente. Dentre os 86 alunos identificados em 1ª fase com SED e/ou insônia, 39 responderam à 2ª fase. Foram apontados como fatores causais relacionados à SED e insônia, em ordem decrescente, situações de ansiedade/estresse, cansaço físico, fatores psicológicos/emocionais e uso de telas, incluindo fatores relacionados à vida acadêmica como semana de provas, e situações como acordar cedo para estágios, permanecer acordado até tarde estudando e autocobrança em relação a notas. **Conclusão:** Conclui-se que mais da metade dos entrevistados apresentam SED, sendo mais prevalente entre alunos de Medicina. Em contrapartida, o índice de insônia é mais de três vezes maior entre alunos de Direito. Os fatores causais mais relacionados pelos universitários às alterações do sono foram ansiedade, estresse, fatores emocionais, cansaço e fatores inerentes à vida acadêmica, como horários de aulas/estudo e período pré-provas.

Instituição: FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DO MUNICÍPIO DE ASSIS - ASSIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Insônia; Sonolência excessiva diurna; Sono

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS NO BRASIL EM 2023

ID: 964

Autores: LUÍSA AMARAL MENESES, FERNANDA CHRISTINNE ALVES BENTO, ANA LYS MARQUES FEITOSA

Objetivo: Desde 2004, o escorpião lidera os registros de acidentes com animais peçonhentos no Brasil, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). As espécies mais envolvidas são *Tityus serrulatus*, *T. stigmurus*, *T. bahiensis* e *T. obscurus*, com predominância das duas primeiras nas regiões Sudeste e Nordeste, onde se concentram a maioria dos casos. Assim, o objetivo deste estudo é caracterizar o perfil epidemiológico dos acidentes escorpiônicos no Brasil. **Métodos:** Estudo ecológico descritivo do tipo transversal, com dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, abrangendo o período de 2023. Foram analisados os casos confirmados de acidentes escorpiônicos registrados nas 5 regiões geográficas do Brasil. **Resultados:** Em 2023, foram notificados 202.714 casos de acidentes escorpiônicos no país. Desses, 11% ocorreram em crianças de até 9 anos, apresentando uma taxa de letalidade de 0,20%. Em contraste, na faixa etária de 20 a 29 anos, foram registrados 15,20% dos casos, com uma taxa de letalidade bem menor, de 0,06%. Esses dados evidenciam a maior vulnerabilidade das crianças, possivelmente relacionada ao menor volume corporal e à resposta fisiológica mais intensa ao veneno. A distribuição regional apontou o Sudeste como a área mais afetada (46,14%), seguida pelo Nordeste (37,31%), o que pode ser atribuído à alta densidade populacional, condições ambientais favoráveis e presença das espécies mais perigosas, como *Tityus serrulatus*. Observou-se discreta predominância de casos no sexo feminino (50,13%), em relação aos homens (49,85%), o que pode refletir maior exposição em ambientes domiciliares e atividades relacionadas ao cuidado com a casa e crianças. Quanto à zona de ocorrência, 65,95% dos registros foram em áreas urbanas, enquanto 30,4% em zonas rurais. Esse predomínio urbano está alinhado à expansão desordenada das cidades, à precariedade das moradias e ao acúmulo de resíduos sólidos, que criam condições ideais para proliferação dos escorpiões. **Conclusão:** No período analisado, os acidentes escorpiônicos no Brasil evidenciaram maior letalidade entre crianças, predominância em zonas urbanas e maior frequência na Região Sudeste e entre mulheres. Os dados reforçam a necessidade de medidas preventivas direcionadas aos grupos mais vulneráveis e do fortalecimento da atenção primária, com manejo precoce e adequado para reduzir a letalidade.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - CAMPUS IPIRANGA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE ANHANGUERA UNIDERP - CAMPO GRANDE, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI - TERESINA, PI - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Animais Peçonhentos; Acidentes; Escorpião; Atenção primária à Saúde

QUANTO CUSTA RESPIRAR NO BRASIL? TENDÊNCIAS E DESIGUALDADES NOS GASTOS COM INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE PULMÃO NO SUS NOS ÚLTIMOS 25 ANOS

ID: 719

Autores: ANA CAROLINA VIANA, JEAN HENRI MASELLI-SCHOUERI, MARCOS MAGALHÃES FILHO, LAÉRCIO DA SILVA PAIVA, JOSÉ JORGE NAMURA, CLÁUDIA VAZ DE MELO SETTE, AURO DEL GIGLIO, PEDRO NAZARETH AGUIAR

Objetivo: O câncer de pulmão (CP) é o segundo mais comum e a principal causa de morte por câncer no mundo. Apesar de sua alta morbimortalidade, a barreira orçamentária no Brasil impacta os padrões das diretrizes oncológicas aplicadas à assistência médica disponível no sistema público (SUS). Portanto, análises econômicas com foco nos custos de hospitalização são essenciais para a compreensão de seu impacto orçamentário. O estudo tem como objetivo analisar as tendências temporais dos custos médios de internação hospitalar por CP no Brasil entre 2000-2024, a fim de compreender o cenário nacional e as possíveis causas da iniquidade no tratamento. **Métodos:** Estudo ecológico no qual CP foi classificado sob o código C34 de acordo com a CID-10. Os dados foram obtidos do sistema oficial de informações de saúde do Brasil (DATASUS), e incluíram os custos médios de internação hospitalar registrados nas cinco regiões administrativas do país entre 2000-2024, estratificados por ano, faixa etária e sexo. Os valores foram ajustados pela inflação, utilizando o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), obtido a partir da Variação Acumulada no ano registrada pelo IBGE. Em seguida, foram ajustados pela taxa de câmbio do dólar americano do ano-base (2000), obtida do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, permitindo comparação internacional. Para descrever os custos para cada região, foram utilizadas frequências relativas e absolutas, e para as tendências temporais, modelos de regressão linear. Especificações alternativas, como regressões quadráticas, foram testadas para casos específicos em que o modelo linear apresentou ajuste não satisfatório. O programa utilizado foi o Stata 15.0. O nível de confiança foi de 95%. **Resultados:** Houve tendência nacional à queda do custo por internação hospitalar no período analisado ($p < 0,001$), com exceção da região Nordeste, que apresentou padrão não linear, quadrático. O custo médio foi consistentemente maior entre as mulheres ($p < 0,001$). O grupo de 20-34 anos, apresentou custos médios maiores por internação no período, enquanto os idosos apresentaram menores custos ($p < 0,001$). **Conclusão:** Houve tendência à queda nos custos hospitalares para CP no Brasil. A análise por subgrupos reforça as desigualdades regionais, etárias e de gênero, com potencial impacto nas políticas públicas nacionais. Os achados reforçam a necessidade de melhor reestruturação e alocação de recursos do SUS, especialmente nas regiões de maior vulnerabilidade.

Instituição: BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil, CENTRO UNIVERSITÁRIO FACULDADE DE MEDICINA DO ABC - SANTO ANDRÉ, SP - Brasil

Palavras-chave: Câncer de Pulmão; Economia da Assistência à Saúde; Iniquidades das Políticas Econômicas; Avaliação do Acesso e da Qualidade da Assistência à Saúde; Gastos Públicos em Saúde

RECOMENDAÇÕES ATUAIS PARA O ALEITAMENTO MATERNO EM MULHERES INFECTADAS PELO HTLV-1

ID: 866

Autores: NICOLE MAIA DANTAS

Objetivo: Analisar as recomendações brasileiras sobre o aleitamento materno em mulheres infectadas pelo HTLV-1, com ênfase na prevenção da transmissão vertical. **Métodos:** Recorte da pesquisa de iniciação científica em andamento, intitulada 'Relação da Infecção pelo Vírus HTLV-1 com a Oncogênese da Leucemia-Linfoma de Células T do Adulto'. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com busca em documentos oficiais do Ministério da Saúde. **Resultados:** O HTLV-1 é um retrovírus humano que pode ser transmitido de mãe para filho, principalmente por meio do aleitamento materno. Após permanecer latente por décadas, a infecção pode evoluir para doenças graves, como a leucemia-linfoma de células T do adulto (ATL), neoplasia rara

e agressiva. O risco de transmissão vertical aumenta com a duração da amamentação, podendo ultrapassar 30% após seis meses. Por isso, a substituição precoce por fórmula infantil reduz esse percentual para cerca de 2,5%. As diretrizes brasileiras, vigentes desde 2021, contraindicam a amamentação por mulheres infectadas, recomendando a inibição farmacológica da lactação com cabergolina 1 mg, via oral, em dose única (dois comprimidos de 0,5 mg) administrada logo após o parto, antes da alta hospitalar. Já quando o diagnóstico não é conhecido previamente, indica-se a testagem no momento do parto, permitindo amamentação temporária por até três meses, até a confirmação do resultado. **Conclusão:** A suspensão do aleitamento materno constitui, portanto, medida central na prevenção da transmissão vertical do HTLV-1, com potencial de evitar até 80% dos casos. As recomendações nacionais priorizam não apenas a redução do risco de infecção infantil, mas também a garantia dos direitos das mulheres, assegurando o acesso gratuito à fórmula láctea e ao tratamento medicamentoso. A adoção dessas medidas reflete um avanço nas políticas públicas ao promover o cuidado integral à mãe e ao recém-nascido, além de contribuir com a visibilidade de um vírus historicamente negligenciado.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Vírus Linfotrópico T Tipo 1 Humano; Política Pública

TENDÊNCIA TEMPORAL DOS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS NO BRASIL: AVANÇOS E DESAFIOS

ID: 1157

Autores: RAFAEL LAURIA GUIMARÃES, GABRIEL DE OLIVEIRA ALVES RODRIGUES, KATIA FARIAS SILVA

Objetivo: Analisar a tendência temporal dos transplantes de órgãos no Brasil entre os anos de 2010 e 2023, com foco na evolução do número de procedimentos realizados, na distribuição regional e nos principais desafios enfrentados pelo Sistema Nacional de Transplantes (SNT), a fim de identificar avanços e desigualdades no acesso aos transplantes de órgãos sólidos e tecidos. **Métodos:** Estudo observacional descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), de 2010 a 2023. Incluíram-se todos os transplantes de órgãos sólidos (coração, fígado, rim, pâncreas e pulmão) e tecidos (córnea e medula óssea), analisando-se o número anual por tipo de órgão e por região, com ênfase nas variações temporais entre os períodos pré-pandemia (2010–2019), pandêmico (2020) e pós-pandemia (2021–2023). **Resultados:** Entre 2010 e 2023, o número total de transplantes de órgãos e tecidos no Brasil cresceu de 21.040 para 28.53, um aumento de 35,6%. Os transplantes renais foram os mais frequentes, com média anual superior a 5.000, seguidos pelos hepáticos, que evoluíram de 1.404 em 2010 para 2.416 em 2023. Os transplantes cardíacos, embora menos comuns, mais que dobraram no período, passando de 167 para 430. Observou-se tendência geral de crescimento até 2019 (27.693 transplantes), seguida por queda acentuada em 2020 (17.667; redução de 36%), atribuída à pandemia de COVID-19. A partir de 2021, os números voltaram a subir, atingindo o maior volume histórico em 2023. Quanto aos tecidos, os transplantes de córnea e medula óssea apresentaram padrão semelhante, com queda em 2020 e recuperação gradual nos anos seguintes. Regionalmente, o Sudeste concentrou a maior parte dos procedimentos ao longo de todo o período, seguido pelas regiões Sul e Nordeste. Norte e Centro-oeste apresentaram os menores volumes, com pouca variação anual. A disparidade na distribuição geográfica destacou desigualdades na capacidade de resposta entre as regiões. **Conclusão:** Os transplantes no Brasil apresentaram avanços, especialmente para rim, fígado e coração, com aumento da capacidade e número de procedimentos. Apesar da queda em 2020 devido à pandemia, o sistema mostrou resiliência e retomou o crescimento. Contudo, persistem desafios, como a desigualdade regional no acesso, o que requer fortalecer a infraestrutura nas regiões com menor cobertura e aprimorar políticas públicas para garantir maior equidade e eficiência no Sistema Nacional de Transplantes.

Instituição: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UERJ -

RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil

Palavras-chave: Transplante de Órgãos; Transplante de Tecidos; Sistemas de Saúde; Indicadores de Saúde; Análise Espaço-Temporal

NEFROLOGIA

USO DO EXTRATO DE BERGAMOTA SOBRE O DANO RENAL CAUSADO PELA OBESIDADE - ESTUDO EXPERIMENTAL EM RATOS

ID: 807

Autores: RAFAELA DA CUNHA PIROLLA, CAMILA RENATA CORREA, GISELE ALBORGHETTI NAI

Objetivo: Avaliar os efeitos do extrato do fruto de bergamota sobre o dano renal associado à obesidade em ratos. **Métodos:** Estudo aprovado pela Comissão de Ética no Uso Animal da Instituição proponente (Protocolo 8874). Os animais receberam dieta controle + água (C, n=22) e dieta rica em açúcar e gordura + água contendo 25% de sacarose (HSF, n=22) por 20 semanas. Após, foram realocados aleatoriamente em quatro grupos: controle + placebo (C+P, n=11), controle + extrato do fruto de bergamota (C+Ex, n=11), dieta rica em açúcar e gordura + placebo (HSF+P, n=11), dieta rica em açúcar e gordura + extrato do fruto de bergamota (HSF+Ex, n=11) por mais 10 semanas. A administração do extrato do fruto e do placebo (água potável) foi realizada diariamente por gavagem na concentração de 250mg/Kg. Após eutanásia, coletou-se o rim para a análise histopatológica, urina para taxa de filtração glomerular (TFG) e proteinúria e sangue para análise bioquímica de ureia e creatinina. Para análise estatística, foi utilizado o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis seguido pelo teste de Dunn. **Resultados:** Houve uma redução na TFG nos grupos controle e HSF, e na proteinúria nos grupos HSF com o uso de bergamota. O grupo HSF+Ex apresentou a maior concentração de creatinina plasmática. A uréia plasmática foi menor no grupo HSF+P e aumentou com o uso do extrato nos grupos C+Ex e HSF+Ex. Apenas os animais do grupo HSF tiveram focos inflamatórios no parênquima renal (25% dos casos) e degeneração hidrópica tubular (50%); e adiposidade da pelve (58,3%). O extrato de bergamota diminuiu a incidência de degeneração hidrópica tubular (18,18%), mas não teve influência no processo inflamatório (36,36%) e nem na adiposidade (63,63%) nos animais do grupo HSF+Ex. Nos animais do grupo controle, o extrato de bergamota ocasionou a nefrocalcinose em 50% e adiposidade em 20%. **Conclusão:** O extrato de bergamota reduz a TFG independente da obesidade e diminui a proteinúria em obesos. Não altera a creatinina plasmática em obesos, mas aumenta a uréia plasmática. Histologicamente, reduz a degeneração hidrópica tubular, sem interferir no processo inflamatório e na adiposidade.

Instituição: FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU - BOTUCATU, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE, SP - Brasil

Palavras-chave: Obesidade; Nefropatia; Inflamação; Fitoterapia; Citrus bergamia

NEUROCIRURGIA

ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL DOS ÓBITOS POR HIDROCEFALIA NO BRASIL DE 2013 A 2023: VANTAGENS DA DERIVAÇÃO VENTRICULO-PERITONEAL PARA MINIMIZAÇÃO DE DANOS

ID: 754

Autores: ROMÊNIA ISIS PEREIRA MÁRIO, JOSÉ GUILHERME OLIVEIRA MATIAS, BÁRBARA LOPES COSTA NUNES, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, GABRIEL FERREIRA ALVES, JOSÉ JOAQUIM CRUZ NETO, IASMINE ALÉXIA DE AQUINO MELO, LUIGI CARLO DA SILVA COSTA

Objetivo: Discutir os óbitos por hidrocefalia no Brasil e os aspectos po-

sitivos do manejo por derivação ventrículo-peritoneal (DVP), no período de dez anos. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo-qualitativo, de caráter ecológico e descritivo, com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Mapeou-se os óbitos por hidrocefalia no Brasil no período de 2013 a 2023, com extração realizada via TABNET, pela seguinte estratégia de busca: “Estatísticas Vitais - Mortalidade desde 1996 por CID-10 - Mortalidade Geral - Brasil por Região e UF”. Para análise e formulação estatística, utilizou-se os programas Microsoft Excel 2013 e Bioestat. Metanálises e ensaios clínicos dos últimos 5 anos foram filtrados no PubMed Central (PMC) pela equação “(Ventriculoperitoneal Shunt) AND (Hydrocephalus)”, para compreender-se os benefícios da DVP no âmbito da hidrocefalia. **Resultados:** Na década, o Brasil registrou 9.070 óbitos atribuídos à hidrocefalia, com uma variação temporal anual evidenciando uma tendência crescente ao longo do período. O ano de 2017 marcou o menor número de falecimentos, contrapondo 2023 (maior índice), com uma média anual de 824,5 óbitos. Considerando a diferença entre o primeiro (2013) e o último (2023) ano da série histórica, observou-se um aumento absoluto de 236 óbitos, corroborando um crescimento relativo de 31,1%. A Região Sudeste protagonizou a distribuição espacial, concentrando 43,3% dos óbitos, seguida pelo Nordeste (28,5%), Sul (12,3%), Norte (8,4%) e Centro-oeste (7,5%). Esses dados refletem, entre outros fatores, a maior densidade populacional das primeiras regiões, bem como as desigualdades no acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento neurocirúrgico adequado. Metanálises reafirmam a primazia da DVP como a técnica de maior risco-benefício na hidrocefalia, com sucesso próximo aos 90% e complicações menores que 5%, sendo decisiva para a melhora da qualidade de vida dos indivíduos contemplados e subsequente redução de óbitos. **Conclusão:** A análise revela aumento nos óbitos por hidrocefalia no Brasil entre 2013 e 2023, com maior impacto nas regiões Sudeste e nordeste. A DVP mantém-se como método eficaz, seguro e amplamente utilizado, com elevada taxa de sucesso e constante evolução tecnológica. Metanálises recentes reforçam seu papel essencial no manejo da hidrocefalia, mesmo diante de possíveis complicações, evidenciando a importância de políticas públicas que ampliem o acesso ao tratamento neurocirúrgico no país, no contexto da hidrocefalia.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ (FACIMPA) - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (UEPA) - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP) - CAMPINAS, SP - Brasil

Palavras-chave: Hidrocefalia; Epidemiologia Analítica; Neurocirurgia; Derivação Ventrículo-Peritoneal

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES EM CARÁTER DE URGÊNCIA POR HEMORRAGIA INTRACRANIANA NO BRASIL DE 2014 A 2024

ID: 1037

Autores: ISADORA BRASIL NEVES, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, VITOR LEITE GLÓRIA, LUDIMILA SILVA CASTRO MARÇAL, AMANDA DE GÓIS CARVALHO SILVA, SARA LOPES MOURA, MARLYSON DE SOUSA BONIFÁCIO, HERBERT MATOS SILVA FILHO

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados com urgência por hemorragia intracraniana no Brasil no período entre 2014 e 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e quantitativo com prospecção de dados primários, via plataforma TABNET/DATASUS, onde foi analisada a morbidade hospitalar pelo Sistema de Informação Hospitalar (SIH) acerca das internações por hemorragia intracraniana, de acordo com a lista CID-10. Foram obtidos casos entre Janeiro de 2014 e Dezembro de 2024, em todas as regiões brasileiras, pelas variáveis de faixa etária, sexo, cor/raça, em caráter de urgência. Por fim, as informações obtidas foram tabuladas via software Microsoft Excel 2016, bem como análise das frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, foram registradas 304.739 internações hospitalares por hemorragia intracraniana no Brasil, todas realizadas em caráter de urgência e distribuídas nacionalmente. Observou-se maior incidência entre homens (52,2%) comparado às mulheres (47,8%), possivelmente devido a maior exposição masculina a fatores de risco como hipertensão arterial e traumas cranianos. Quanto à cor/raça, os pardos lideram os registros (123.956), seguidos por brancos (103.580), pretos (13.275), amarelos (4.489) e indígenas

(242), além de 59.197 internações sem informação, o que pode refletir desigualdades socioeconômicas e no acesso à saúde entre os diferentes grupos étnico-raciais. A faixa etária com maior incidência foi de 60-69 anos (66.607 casos), seguida por 50-59 anos (65.597), 70-79 anos (51.627) e 40-49 anos (45.235). Isso evidencia aumento do risco com a idade, especialmente a partir dos 50 anos. Houve crescimento no número de internações ao longo dos anos, de 24.951 em 2014 ao pico de 32.448 em 2023. Esses dados destacam padrões e tendências importantes relacionados à hemorragia intracraniana. **Conclusão:** Portanto, as internações por hemorragia intracraniana têm o predomínio de homens, pardos, com uma evidência significativa para o aumento da idade acima de 50 anos como um fator de risco. As disparidades de distribuição das internações no país refletem uma discrepância no acesso à saúde preventiva e debilidade de qualidade de vida, sugerindo uma necessidade de intervenção de políticas públicas em saúde mais direcionadas e eficientes em caráter de urgência.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Epidemiologia Descritiva; Hemorragia Intracraniana

NEUROLOGIA

CONHECIMENTO DOS ACOMPANHANTES SOBRE AVC E TEMPO ENTRE INÍCIO DOS SINTOMAS E CHEGADA AO HOSPITAL DE REFERÊNCIA

ID: 485

Autores: MÁRIO LUCIANO DE MÉLO SILVA JÚNIOR, ARIANNE BEATRIZ FREITAS RODRIGUES SANTOS, BÁRBARA NASCIMENTO MOUTINHO, JOÃO PEDRO WANDERLEY SOARES, KARYNE DE SOUZA NOBRE, RENATA MARIA DE MELO

Objetivo: Avaliar o conhecimento prévio e as características clínico-epidemiológicas dos acompanhantes de pacientes com AVC isquêmico ou hemorrágico e sua relação entre tempo e o início dos sintomas em relação à chegada ao hospital. **Métodos:** Estudo transversal envolvendo acompanhantes de pacientes diagnosticados com AVC isquêmico ou hemorrágico, internados em um centro de atendimento terciário. A coleta de dados foi realizada utilizando um formulário eletrônico desenvolvido pela nossa equipe e aplicado aos acompanhantes dos pacientes, com perguntas objetivas sobre dados sociodemográficos, histórico pessoal, conhecimento dos sinais de alerta, fatores de risco para AVC, número do telefone do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), dividindo-se em critérios de inclusão os acompanhantes que saíam a respeito de pelo menos dois sinais de alerta do AVC e critério de exclusão pessoa que não tinham o conhecimento prévio sobre a doença, também foi coletado o tempo entre o início dos sintomas e a chegada ao hospital. Consideramos um tempo ótimo entre o início dos sintomas e a chegada ao hospital quando os pacientes chegaram em até 270 minutos. A amostra foi composta por 129 acompanhantes de pacientes com AVC agudo [98 mulheres, 76%; idade mediana = 45 (IQR=32,5-54) anos, com 12 (IQR=7-12) anos de escolaridade formal, e 24 (18,6%) possuíam plano de saúde]. Cerca de 2/3 (88/129, 68,2%) eram filhos ou companheiros dos pacientes. Em relação ao conhecimento sobre AVC, 59 (45,7%) sabiam qual o órgão envolvido no AVC; 74 (57,4%) sabiam o número do SAMU; e 69 (53,3%) sabiam ao menos um fator de risco para AVC. Trinta e nove (30,2%) pacientes/acompanhantes chegaram em tempo ótimo. **Resultados:** Não encontramos diferenças entre os grupos que chegaram dentro ou fora do tempo ótimo em relação ao sexo, ter plano de saúde, nível de escolaridade, ter cuidado previamente de alguém com AVC, saber qual o órgão afetado no AVC, o número do SAMU, ou os sinais de alerta para o AVC; também não houve diferença nas pontuações da NIHSS ou Glasgow na admissão, nem na percepção da gravidade da doença. Saber ao menos um fator de risco foi mais frequente no grupo com tempo ótimo de chegada dos acompanhantes (71,8% vs 45,6%, p=0,007), e esse grupo era mais velho (mediana de 48 anos vs 42 anos, p=0,025). **Conclusão:** Com isso, o reconhecimento rápido de

ao menos um fator de risco do AVC pode aumentar a probabilidade de o paciente chegar aos serviços médicos dentro da janela terapêutica estreita para um tratamento eficaz. Além disso, a maior idade dos acompanhantes estão associados ao tempo de chegada mais curto dos pacientes com AVC agudo. Porém, outros conhecimentos sobre AVC, bem como o (órgão afetado, número do SAMU e sinais de alerta) não foram necessariamente relacionados ao tempo de chegada dos pacientes ao hospital.

Instituição: UFPE - RECIFE, PE - Brasil, UNINASSAU BOA VIAGEM - RECIFE, PE - Brasil

Palavras-chave: AVC; Tempo; Hospital

EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO E HEMORRÁGICO

ID: 1049

Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: Avaliar o perfil de internações por Acidente Vascular Encefálico no Brasil entre os anos de 2019 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. A coleta de dados foi realizada a partir da disponibilidade das informações no Sistema de Informações Hospitalares do SUS, do Ministério da Saúde, de domínio público no Tabnet/DATASUS. A seleção de informações ocorreu entre os dias 15 de janeiro e 15 de maio de 2024, sendo que foram incluídos os dados referentes ao período de 2019 a 2023 e excluídos aqueles fora desse intervalo. As informações levantadas foram agrupadas por macrorregiões brasileiras, classificação de atendimento, sexo, faixa etária e cor/etnia. A inferência de dados estatísticos foi realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizando o Test T pareado para duas amostras relacionadas para comparação dos grupos. A apresentação dos dados deu-se pela estatística descritiva, por medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** No período decorrido, entre os anos de 2019 e 2023, ocorreram 859.733 internações por Acidente Vascular Encefálico no Brasil. Observou-se que 52,54% das internações ocorrem no sexo masculino ($p < 0.0001$) e 42,10% na cor parda ($p 0.0564$), sendo proporcionalmente mais acometida a população entre 70 e 79 anos, com uma taxa de 26,37% ($p < 0.0001$). As hospitalizações concentraram-se na Região Sudeste do país, correspondendo a 42,29% ($p 0.0007$) com custo médio de R\$ 161.411.755,57 em atendimentos ao ano. Óbitos são mais frequentes, sendo cerca de 42,77% deles pertencentes à Região Sudeste ($p 0.0008$). A taxa de mortalidade média é de 28,17% ($p 0.0008$). O número de internados em relação à distribuição dos anos para o período concentra-se no ano de 2023 em 22,79% das internações em comparação ao ano de 2020 com apenas 17,88%. A maior parte das internações, na classificação de atendimento, foram em caráter de urgência em 96,48% ($p < 0.0001$). **Conclusão:** As internações por Acidente Vascular Encefálico concentram-se na Região Sudeste do país, com maior proporcionalidade de óbitos e custos em atendimentos para o período. Constatou-se o predomínio dos casos entre idosos de 70 a 79 anos, do sexo masculino e de cor parda, sendo mais prevalente o tipo de atendimento em caráter de urgência.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Internações involuntárias; ACV

ESCLEROSE MÚLTIPLA: UMA ANÁLISE DO PERFIL DE HOSPITALIZAÇÕES NO BRASIL

ID: 1044

Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: Avaliar o perfil de internações por Esclerose Múltipla no Brasil entre os anos de 2019 e 2023. **Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. A co-

leta de dados foi realizada a partir da disponibilidade das informações no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), do Ministério da Saúde, de domínio público no Tabnet/DATASUS. O período de coleta compreendeu o intervalo entre os dias 15 de janeiro a 15 de maio de 2024, sendo que o critério de inclusão foi o ano de internação (de 2019 a 2023), sendo excluídos os dados fora desse período. Os dados foram agrupados por macrorregiões brasileiras, classificação de atendimento, sexo, faixa etária e cor/etnia. A inferência de dados estatísticos foi realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizando o Test T pareado para duas amostras relacionadas para comparação dos grupos. Os dados foram apresentados pela estatística descritiva, por medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** No espaço de tempo delimitado pelo estudo, ocorreram 27.586 internações por Esclerose Múltipla no Brasil. Observou-se que 69,1% das internações ocorrem majoritariamente no sexo feminino ($p 0.0023$) e 56,59% na cor branca ($p 0.0071$). A população entre 30 e 39 anos é a mais acometida, representando 28,05% ($p < 0.0001$) das internações. Há uma concentração de hospitalizações na Região Sudeste do país, correspondendo a 75,36% ($p 0.0010$), com custo médio de R\$ 3.183.762,06 em atendimentos ao ano. Óbitos são mais frequentes, cerca de 43,53% na Região Sudeste ($p 0.0056$) com taxa de mortalidade média de 6,65% ($p 0.2311$). O número de internados em relação à distribuição dos anos para o período concentra-se no ano de 2022 em 26,46% das internações, enquanto o ano de 2020 registrou apenas 14,40%. A maior parte das internações, na classificação de atendimento, foram em caráter de urgência em 52,33% ($p 0.2964$). **Conclusão:** As internações por Esclerose Múltipla concentram-se na Região Sudeste do país, com maior proporcionalidade de óbitos e custos em atendimentos para o período. Há predomínio dos casos entre adultos de 30 a 39 anos, do sexo feminino e da cor branca, sendo mais prevalente o tipo de atendimento em caráter de urgência.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Epidemiologia; Brasil; Internações

ESTUDO DAS INTERNAÇÕES POR HEMORRAGIA INTRACRANIANA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2020 A 2022

ID: 1041

Autores: UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico por hemorragia intracraniana no Brasil entre os anos de 2020 e 2022. **Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Realizada coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde, de domínio público no Tabnet/DATASUS, entre os dias 01 de junho a 10 de agosto de 2023. Os dados foram agrupados por faixa etária e escolaridade. Foram utilizados os dados referentes ao período de 2020 a 2022, sendo excluídos os dados fora desse espaço temporal. A inferência de dados estatísticos foi realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizando o teste Test T pareado para comparação dos grupos. A apresentação dos dados foi realizada pela estatística descritiva, medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** No período estabelecido, ocorreram 91.821 casos de hemorragia intracraniana no Brasil. O maior número de casos se concentrou na Região Sudeste do país, correspondendo a 44,34% do total, assumindo em média cerca de R\$ 64.356.563,46 dos custos com atendimentos por ano. A Região Sudeste apresenta 47,74% dos óbitos com taxa de mortalidade de 25,57%. Com relação ao número de internações por ano, cerca de 3,04% dos casos ocorreram no ano de 2022 contrapondo ao ano de 2020 com 30,99%. Quanto à classificação de atendimento, cerca de 94,19% foram em caráter de urgência e 5,81% eletivos. Em relação ao sexo, cerca de 51,81% dos casos ocorreram entre pessoas do sexo masculino e 48,19% no sexo feminino (test t $p 0.0679$). Considerando a idade, idosos de 60 a 69 anos são proporcionalmente mais acometidos, com cerca de 22,12%, e 21,83% de 50 a 59 anos. Em relação à cor/raça, 39,84% dos casos são autodeclarados pardos e 32,88% brancos (test t $p 0.1191$). **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que os casos de hemorragia intracraniana con-

centram-se na Região Sudeste, que assume a maior proporcionalidade de óbitos e custos com atendimentos, estando atrelada à maior taxa de mortalidade identificada dentre as regiões, com predomínio dos casos entre homens de 50 a 69 anos, autodeclarados brancos e pardos, sendo mais prevalente o tipo de atendimento em caráter de urgência.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Neurologia; Hemorragia Intracraniana

INFERÊNCIA DE DADOS QUANTITATIVOS SOBRE INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NO BRASIL: ANÁLISE DO PERÍODO DE 2019 A 2023

ID: 1042

Autores: UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: Avaliar o perfil de internações por Epilepsia no Brasil entre os anos de 2019 e 2023. **Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados extraídos foram disponibilizados pelo Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, do Ministério da Saúde, sendo de domínio público no Tabnet/DATASUS. A coleta foi realizada entre 15 de janeiro e 15 de maio de 2024, sendo selecionados os dados referentes ao período compreendido entre 2019 e 2023 e descartados os dados fora desse período. As informações foram agrupadas por macrorregiões brasileiras, classificação de atendimento, sexo, faixa etária e cor/etnia. A inferência de dados estatísticos foi realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizando o Test T pareado para duas amostras relacionadas para comparação dos grupos. A apresentação dos dados foi realizada pela estatística descritiva, por medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** No período delimitado pela pesquisa, ocorreram 285.241 internações por Epilepsia no Brasil. Observou-se que 57,90% das internações ocorreram no sexo masculino ($p < 0.0001$) e 45,39% na cor parda ($p = 0.0148$). Em relação à faixa etária, a população mais acometida foram indivíduos entre 01 e 04 anos em 16,38% ($p < 0.0001$). Há maior concentração na Região Sudeste do país, correspondendo a 40,24% ($p = 0.0005$), com custo médio de R\$ 42.773.521,85 em atendimentos ao ano. Óbitos são mais frequentes, sendo cerca de 46,82% na Região Sudeste ($p = 0.0005$) com taxa de mortalidade média de 5,03% ($p = 0.0013$). Em relação à distribuição de internados por ano, 22,67% concentraram-se em 2023 e 17,25% em 2020. A maior parte das internações, na classificação de atendimento, foram em caráter de urgência em 93,22% ($p < 0.0001$). **Conclusão:** As internações por Epilepsia concentram-se na Região Sudeste do país, com maior proporcionalidade de óbitos e custos em atendimentos para o período, com predomínio dos casos entre crianças de 01 e 04 anos do sexo masculino da cor parda, sendo mais prevalente o tipo de atendimento em caráter de urgência.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Internações; Neurologia; Epilepsia

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE ALZHEIMER EM IDOSOS DE 2019 A 2023 NAS REGIÕES SUDESTE E SUL DO PAÍS

ID: 874

Autores: SAMARA BRISSI BENITO DA SILVA, RAFAELLA FERREIRA DOS SANTOS, GABRIEL VERGOLINO ELERES, KÁTIA CRISTINA BARBOSA FERREIRA

Objetivo: O objetivo do estudo é analisar o perfil epidemiológico das internações por Doença de Alzheimer em idosos de 2019 a 2023 nas regiões Sudeste e Sul do país. **Métodos:** Estudo ecológico, produzido mediante coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS, conforme as variáveis sexo, faixa etária, região brasileira, internações, óbitos e taxa de mortalidade. Entre os dias 14 e 21 de outubro de 2024, foram coletados dados de pacientes de 60 a 80 anos ou mais, das regiões Sudeste e Sul do Brasil referentes

ao período de 2019 a 2023. **Resultados:** Do período de 2019 a 2023, foram registrados 7.608 internações pela Doença de Alzheimer em todo país, sendo que 5.477 (72%) foram nas regiões Sul e Sudeste. Verificou-se que, nessas regiões brasileiras, foi mais prevalente em pacientes identificados pela raça/etnia branca (64,2%), do sexo feminino (66,2%) e da faixa etária de 80 anos ou mais (61,4%). Além disso, a taxa de mortalidade foi de 26,69%, e foram notificados 1.433 (26,2%) óbitos pela doença. **Conclusão:** Os dados reforçam a importância do conhecimento sobre a doença de Alzheimer e de seus cuidados, destacando a necessidade de ações de conscientização e controle. Ademais, é imprescindível conhecer a sua epidemiologia para elaboração de políticas públicas promovendo a prevenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado e qualificação dos profissionais de saúde por meio de práticas de educação permanente.

Instituição: FUNDACIÓN BARCELÓ - Argentina, UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES - MOGI DAS CRUZES, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - RECIFE, PE - Brasil, UNIVERSIDADE SANTO AMARO - GUARULHOS, SP - Brasil

Palavras-chave: Idoso; Doença de Alzheimer; Neurologia

NUTROLOGIA

EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E O PERFIL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES ENTRE IDOSOS BRASILEIROS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE 2008 E 2024

ID: 1070

Autores: JÚLIA FERNANDES DE CARLI, ANA CLARA VICENTE FERREIRA CAMELO, RAQUEL PORTO MENDANHA, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, AMANDA OLIVA SPAZIANI, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, IAGO TROCATO DE FREITAS, FELIPE ALVES PINA

Objetivo: Analisar a evolução do estado nutricional e o perfil de internações hospitalares de idosos brasileiros entre 2008 e 2024. **Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo e quantitativo, com dados secundários dos sistemas SISVAN e SIH/SUS entre 2008 e 2024. A escolha dos anos se justifica por representarem os registros mais antigos e mais recentes disponíveis de forma consolidada nos sistemas consultados, possibilitando uma comparação temporal significativa. **Resultados:** Em 2008, a obesidade entre idosos era de 43,14%, com a Região Sul tendo a maior prevalência (50,46%) e a Região Norte a menor (36,9%). Em 2024, a obesidade subiu para 51,42%, com a Região Sul mantendo a maior taxa (55,9%) e a Região Nordeste a menor (47,89%). O aumento foi de 19,2% em 16 anos. Além disso, houve crescimento nas internações por doenças associadas ao sobrepeso e obesidade. As internações por doenças do aparelho circulatório passaram de 599.789 em 2008 para 820.685 em 2024 (crescimento de 36,83%). As doenças do aparelho digestivo aumentaram de 227.329 para 474.074, e as respiratórias de 358.795 para 522.056. As internações por neoplasias cresceram de 172.364 para 505.055, um aumento superior a 190%. Dados complementares revelam que 58% dos idosos consomem alimentos ultraprocessados com frequência, 29% fazem uso regular de hambúrgueres ou embutidos, e 39% ingerem bebidas adoçadas. Apesar de 85% consumirem frutas e hortaliças, a dieta desequilibrada com alimentos calóricos e pobres em nutrientes favorece o aumento da obesidade. **Conclusão:** O aumento da obesidade entre os idosos brasileiros está fortemente relacionado ao crescimento das internações hospitalares por doenças crônicas. Embora existam programas como a Academia da Saúde que conta com estruturas físicas, equipamentos e profissionais qualificados, é essencial implementar políticas públicas focadas em hábitos alimentares saudáveis, acompanhamento nutricional e fortalecimento da atenção básica. O monitoramento da relação entre estado nutricional e morbimortalidade hospitalar é crucial para ações de saúde mais eficazes.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Idoso; Obesidade; Estado nutricional

INTERNAÇÕES POR DESNUTRIÇÃO NO BRASIL: UMA DÉCADA DE DESIGUALDADES REGIONAIS

ID: 901

Autores: BÁRBARA GOMES RIGO, MARIA CLARA ARANTES DE OLIVEIRA, VITÓRIA DE FIGUEIREDO LIMA, VITÓRIA CAROLAYNE CAMPOS DE OLIVEIRA

Objetivo: Analisar a distribuição e a evolução das internações por desnutrição no Brasil, entre 2014 e 2024, com ênfase nas desigualdades regionais, caracterizando o perfil dos indivíduos mais afetados e identificando as principais tendências observadas ao longo do período. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo e retrospectivo, com dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema de Saúde (DATASUS), referentes às internações por desnutrição no Brasil, nos anos de 2014 a 2024. As variáveis analisadas foram: ano de hospitalização, região, estado, faixa etária, sexo e cor. **Resultados:** Durante o período analisado, o Brasil registrou 352.491 internações por desnutrição. Ao longo dos dez anos, observou-se um declínio de internações, de 46.518 casos em 2014 para 24.335 em 2024. Quanto às regiões, destacam-se o Sudeste (148.513), Nordeste (102.338) e Sul (60.888). Entre os estados, Minas Gerais (77.008), Bahia (51.190) e São Paulo (39.698) apresentaram maior número de hospitalizações. Observa-se predomínio da população idosa, sendo as faixas etárias de maiores de 80 anos (78.158) e 70 a 79 anos (60.021) as mais acometidas. Em relação à cor, a população parda foi a mais atingida (136.611). Embora seja necessário considerar o viés de subnotificação ou classificação dos sistemas de saúde, já que há 77.738 casos de internações não possui informações sobre a cor. Por fim, o sexo masculino apresentou maior frequência de internações (195.387), em comparação ao sexo feminino (157.104). **Conclusão:** Os dados indicam que a desnutrição afeta principalmente indivíduos pardos, do sexo masculino, com mais de 80 anos e residentes na Região Sudeste. Na última década, observou-se uma tendência de redução nas internações, com uma queda significativa no número de casos. No entanto, as desigualdades regionais persistem, com o Sudeste, Nordeste e Sul concentrando o maior número de internações, o que reflete disparidades no acesso aos cuidados de saúde e nas condições socioeconômicas. Apesar da redução das internações ser um sinal positivo, ainda existem limitações importantes na qualidade dos dados, especialmente em regiões economicamente menos favorecidas, onde muitos casos podem não ser notificados ou onde há falta de informações completas sobre os pacientes. Assim, é essencial fortalecer políticas públicas voltadas à segurança alimentar, em especial a grupos vulneráveis, visando reduzir ainda mais as taxas de internação e as desigualdades regionais.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Desnutrição; Distúrbios Nutricionais

ÓBITOS POR DESNUTRIÇÃO PROTEICO-CALÓRICA GRAVE: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2003 A 2022

ID: 1052

Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: Avaliar o perfil de óbitos por desnutrição proteico-calórica grave no Brasil entre os anos de 2003 e 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo longitudinal, de caráter quantitativo e delineamento descritivo. A coleta de dados foi realizada a partir da disponibilidade das informações no Sistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde, de domínio público no Tabnet/DATASUS, entre os dias 01 de maio e 27 de agosto de 2024. Os dados foram agrupados por macrorregiões brasileiras, sexo, faixa etária, escolaridade e cor/etnia. A inferência de dados estatísticos foi realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizando o teste de Friedman para comparação das respectivas médias. A apresentação dos dados foi feita com apoio da estatística descritiva, além de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** No período avaliado, em 20 anos, entre os anos

de 2003 e 2022, ocorreram 28.201 óbitos por desnutrição proteico-calórica grave no Brasil, sendo em média 1.410 óbitos por ano, com prevalência das notificações nos meses de maio (8,83%), junho (8,65%), julho (8,82%) e agosto (8,69%) (p 0.0092). Constatou-se que 53,43% dos óbitos ocorreram no sexo masculino e 46,55% (p 0.0253) entre mulheres. Cerca de 41,72% da população avaliada são de cor parda e 40,66% (p 0.6547) de cor branca. A faixa etária mais acometida são os idosos com mais de 80 anos, cuja porcentagem é 43,27% (p < 0.0001). Cerca de 32,50% não possuía nenhuma escolaridade (p 0.0003). Os óbitos se concentraram na região Nordeste do país (p 0.0700) correspondendo a 36,42% e na Região Sudeste em 32,98%, com maior proporcionalidade das notificações nos Estados de São Paulo em 14,95%, em Minas Gerais em 12,78% e no Estado da Bahia em 10,21%. O número de notificações em relação à distribuição dos anos para o período manteve-se estável durante os anos avaliados. A maior parte dos óbitos ocorreram em ambiente hospitalar, com uma taxa de 66,39%, sendo 26,83% das mortes registradas nos domicílios. **Conclusão:** Os óbitos por desnutrição proteico-calórica grave se concentraram na região Nordeste e Sudeste do país, nos estados de São Paulo, Minas Gerais e Bahia, nos meses entre maio e agosto, com estabilidade dos óbitos durante os anos avaliados. As notificações dos casos prevaleceram no sexo masculino em extremos de idade acima de 80 anos, de cor/etnia parda e sem nenhuma escolaridade, sendo a maior parte dos óbitos ocorridos em ambiente hospitalar e nos domicílios.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Epidemiologia; Desnutrição

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO BRASIL (2020-2024)

ID: 649

Autores: AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINI SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, CAROLINA DACROCE DARIVA, LAÍS VASQUES BERTONCINI, MARIA EDUARDA RADICHI, JOSÉ GERFESON ALVES

Objetivo: Analisar o perfil das internações e óbitos por hemorragia pós-parto no Brasil entre 2020 e 2024. **Métodos:** Estudo ecológico baseado na análise de dados do Sistema de Informações Hospitalares e do Sistema de Informação sobre Mortalidade, disponíveis no Departamento de Informática do SUS. Foram coletadas variáveis relacionadas ao local de internação conforme a Lista Morb CID-10 para hemorragia pós-parto, incluindo região, caráter de atendimento, faixa etária e raça/cor, além da comparação com o número de óbitos por hemorragia pós-parto segundo o local de residência, no período de 2020 a 2023. Os dados foram apresentados em frequências absoluta e relativa, analisados de forma descritivo-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** O número de internações por hemorragia pós-parto no SUS manteve-se relativamente estável nos últimos cinco anos, com uma média de 2.702 casos anuais. A Região Sudeste concentrou 40,6% das internações, seguida pelo Nordeste (30%), Sul (17,5%), Centro-oeste (6,9%) e Norte (5%). Das 13.511 internações registradas, 13.172 ocorreram em caráter de urgência. Em relação ao perfil epidemiológico, 48% das internações ocorreram em mulheres de raça/cor parda, 29,5% em mulheres brancas e 5,3% em mulheres pretas. Quanto à faixa etária, 46% dos casos (6.255 internações) ocorreram em mulheres de 20 a 29 anos, seguidas por 34% (4.586 internações) na faixa de 30 a 39 anos. Observou-se que, enquanto as regiões Norte, Nordeste e Sudeste apresentaram maior acometimento na faixa de 20 a 24 anos, no Sul e Centro-oeste a predominância foi entre 25 e 29 anos. No Sul, mulheres brancas tiveram mais internações, ao passo que, nas demais regiões, a maioria foi de mulheres pardas. No período de 2020 a 2023, foram registrados 424 óbitos por hemorragia pós-parto, sendo a maioria em mulheres de 30 a 39 anos (217 óbitos), na Região Sudeste (138 óbitos) e em mulheres de raça/cor parda (226 óbitos). Os dados referentes aos óbitos em 2024 ainda não estavam disponíveis na plataforma no momento da coleta. **Conclusão:** Embora a maior incidência de internações tenha ocorrido na faixa etária de 20

a 29 anos, as mulheres de 30 a 39 anos apresentaram pior evolução clínica, sugerindo a necessidade de maior atenção e manejo hospitalar qualificado para essa faixa etária. Os achados reforçam a importância da redução das desigualdades sociais e raciais no acesso a cuidados pré-natais e à assistência ao parto por equipes qualificadas, como estratégia para mitigar as disparidades nas taxas de internação e óbito entre diferentes grupos populacionais.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA Sul (UFFS) - CHAPECÓ, SC - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - UFMS - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM) - UBERABA, MG - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO (UNINOVE) - BAURU, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Gestantes; Hemorragia Pós-Parto; Período Pós-Parto

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO BRASIL EM 10 ANOS

ID: 1061

Autores: LARA BERNARDES MENDES, ISADORA NASCIMENTO DOS SANTOS, NICOLE NOELIA ARAOZ BLANCO, ISABELA BONILLA BENKE, ARIELLE SERVATO ROSSI, LARISSA SOARES LEITE

Objetivo: analisar o perfil epidemiológico de mulheres que faleceram por hemorragia pós-parto (HPP) no Brasil em 10 anos. **Métodos:** Realizou-se coleta observacional e descritiva de dados sobre mortalidade materna por hemorragia pós-parto, no período de janeiro de 2014 a novembro de 2024, utilizando a base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foi avaliada a taxa de mortalidade materna por ano, região brasileira, faixa etária e cor/raça. Análise quantitativa foi realizada pelos autores. **Resultados:** Durante o período analisado, observou-se um aumento significativo na taxa de mortalidade por hemorragia pós-parto (HPP) em todo o Brasil. A análise por região revelou que a maior taxa de mortalidade ocorreu no Centro-oeste, com um pico de 4,39 em 2015. A segunda maior taxa foi registrada no Sudeste, atingindo 1,62 em 2018. Em relação à faixa etária, o risco de mortalidade por HPP aumentou progressivamente com a idade, atingindo seu pico entre 40 e 49 anos, com taxa de 5,13% em 2024. Quanto à cor/raça, a maior taxa foi registrada entre mulheres indígenas, com um pico de 50% em 2016. Outro destaque foi para a população de cor amarela que apresentou um valor extremo em 2015 (7,41%), mas seguiu em declínio nos anos subsequentes. Mulheres negras tiveram a maior média geral (1,48). Já mulheres brancas apresentaram a menor média (0,90%), mantendo estabilidade nos últimos anos. **Conclusão:** Na década estudada, observou-se um aumento significativo nas taxas de mortalidade por hemorragia pós-parto no Brasil. O perfil epidemiológico das mulheres com maiores taxas de mortalidade inclui procedência do Centro-oeste, faixa etária de 40 a 49 anos, e maior risco entre mulheres negras e indígenas. Além disso, a região Sul apresentou as menores taxas, destacando a importância de políticas regionais de prevenção. Esses dados são cruciais para o desenvolvimento de estratégias específicas para os grupos mais vulneráveis, com foco na redução da mortalidade materna por hemorragia pós-parto.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO VÉRTICE (UNIVERTIX) - MATIPÓ, MG - Brasil, UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES (UMSA) - Bolívia, UNIVERSIDADE DE MARÍLIA - MARÍLIA, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Hemorragia Pós-Parto; Mortalidade materna

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO BRASIL: INTERNAÇÕES, MORTALIDADE E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL (2019-2024)

ID: 1105

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, VITOR SILVA ANDRADE, ANA CLA-

RA ANTONINO PEREIRA, LETÍCIA PEREIRA ALCÂNTARA DO NASCIMENTO, SARAH JÚLIA BORGES DE ALMEIDA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por hemorragia pós-parto nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde, localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os anos de 2019 a 2024. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística, foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3, que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 13.562 internações por hemorragia pós-parto no Brasil nos últimos 5 anos, cerca de 2.712 casos por ano, sem variação das internações hospitalares (p 0.5512). Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam localizados na Região Sudeste 40.50% (n 5.492; p 0.0005), essa com maior prevalência dos óbitos (p 0.0090) e elevada taxa de mortalidade na região Sul com média de 2.53. Em 46.12% das internações foram registradas em mulheres de 20 e 29 anos (n 6.255). Cerca de 128 mulheres morreram por hemorragia pós-parto no Brasil, não havendo variações dos óbitos nos últimos anos (p 0.9856). O valor total das internações no tratamento custou em média 2 milhões de reais gastos anualmente, com cerca de 1 milhão de reais investidos pela macror-região Sudeste, correspondendo a 45.94% do valor total. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, prevalência dos óbitos e custos com as hospitalizações, com taxa de mortalidade elevada na região Sul. Não houve elevação dos casos de internações e óbitos nos últimos cinco anos, com predomínio dos em mulheres entre 20 e 29 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FENANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Hemorragia; Internações; Pós-parto; Puerpério

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE DENGUE EM GESTANTES NO BRASIL (2020-2024)

ID: 547

Autores: BEATRIZ BERNARDI MOLLO, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MARIA EDUARDA RADICHI, LAIS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, JOSÉ GEFERSON ALVES

Objetivo: Descrever a evolução temporal dos casos de dengue em gestantes no Brasil entre 2020 e 2024. **Métodos:** Estudo ecológico baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram selecionados registros de dengue no Brasil, considerando apenas aqueles classificados conforme o trimestre gestacional (1º, 2º ou 3º trimestre) ou com idade gestacional ignorada. Além disso, foram analisados os números de hospitalizações e óbitos. Os dados foram apresentados em frequência absoluta, analisados de forma descritiva-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** No período analisado, foram registrados 86.391 casos de dengue em gestantes. Entre 2020 e 2021, observou-se uma redução expressiva no total de casos (de 9.306 para 4.795) e no número de hospitalizações (de 618 para 305), enquanto os óbitos aumentaram (de 3 para 7), o que pode indicar maior gravidade em uma parcela dos casos ou mudanças no padrão de notificação. A partir de 2022, o total de casos e hospitalizações voltou a crescer (11.441 casos e 787 hospitalizações), mantendo-se elevado em 2023 (11.865 casos e 763 hospitalizações). Em 2024, verificou-se o maior aumento de todo o período analisado, com 49.014 casos, 3.444 hospitalizações e 29 óbitos, caracterizando um surto expressivo ou possível subnotificação em anos anteriores. **Conclusão:** O aumento do número de casos, internações e óbitos reforça a necessidade de intensificar ações de vigilância epidemiológica, controle do vetor e educação em saúde direcionadas às gestantes.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - CITTÁ - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA Sul (UFFS) - PASSO FUNDO, PR - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - UFMS - CAMPO GRANDE, MS - Brasil, UNI-

VERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM) - UBERABA, MG - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO (UNINOVE) - BAURU, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Gestantes; Dengue; Brasil

CASOS DE DENGUE NA GESTAÇÃO NO SUDESTE DO BRASIL

ID: 648

Autores: AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINI SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MARIA EDUARDA RADICHI, LAÍS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, JOSÉ GERFESON ALVES

Objetivo: Analisar a ocorrência de dengue em gestantes na Região Sudeste do Brasil no ano de 2024. **Métodos:** Estudo ecológico baseado na análise de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas as notificações de dengue em gestantes segundo as variáveis: ano de notificação, região, unidade da federação, classificação final, evolução clínica e ocorrência de hospitalização. Os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa, analisados de forma descritiva-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** Em 2024, foram registrados 48.971 casos prováveis de dengue em gestantes no Brasil, representando um aumento de 311% em relação a 2023. Na Região Sudeste (considerando os estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais), foram notificadas 29.515 ocorrências. O estado de São Paulo apresentou o maior número de casos prováveis (15.579), seguido de Minas Gerais (11.600) e Rio de Janeiro (2.357). Dentre os casos prováveis, a dengue foi confirmada em 26.505 gestantes, das quais 97,6% foram classificadas como dengue, 2,1% como dengue com sinais de alarme e 0,2% como dengue grave. No total, 1.710 gestantes foram hospitalizadas devido à infecção. A cura esperada ocorreu em 87,53% dos casos, enquanto 13 evoluíram para óbito, 5 permaneceram com o óbito em investigação e 6.317 apresentaram evolução ignorada/branco. **Conclusão:** Aumento expressivo nos casos de dengue em gestantes no Sudeste do Brasil em 2024, com São Paulo concentrando o maior número de notificações. A maioria das gestantes evoluiu para cura sem complicações, mas houve registros de hospitalizações e óbitos, confirmando a vulnerabilidade desse grupo à infecção.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA Sul (UFFS) - CHAPECÓ, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - UFMS - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM) - UBERABA, MG - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO (UNINOVE) - BAURU, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Gestantes; Dengue; Brasil

COBERTURA DOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS DE LONGA AÇÃO PELO SUS NO BRASIL: ANÁLISE DE 2020 A 2024

ID: 548

Autores: BEATRIZ BERNARDI MOLLO, LAÍS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, MARIA EDUARDA RADICHI, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, JOSÉ GERFESON ALVES

Objetivo: Descrever a cobertura dos contraceptivos reversíveis de longa ação no Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo baseado na análise de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais, vinculado ao Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde. Foram coletados os números de procedimentos aprovados para inserção de dispositivos intrauterinos e de implante subdérmico nas cinco regiões do Brasil entre 2020 e 2024. Os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa, analisados de forma descritiva-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** No período analisado, foram inseridos 353.784 dispositivos intrauterinos pelo SUS em todo o Brasil, representando um aumento expressivo de 643,3%, ao passar de 13.715 procedimentos em 2020 para 102.367

em 2024. O ano de 2023 registrou o maior número de inserções, com 103.072 procedimentos (29,1%). A distribuição regional evidenciou maior concentração no Sudeste (54,4%), seguido pelo Nordeste (20,5%), Sul (13,3%), Centro-oeste (6%) e Norte (5,5%). Quanto ao implante subdérmico, cuja oferta pelo SUS iniciou-se em 2021, os dados disponíveis referem-se ao período de 2022 a 2024, totalizando 33.352 implantes. O número de inserções aumentou de 828 em 2022 para 19.583 em 2024, correspondendo a um crescimento de 2.265%, sendo 2024 o ano com maior volume de procedimentos (58,7%). Observou-se uma concentração significativa das inserções na Região Sudeste (93,8%), seguida por Sul (3,4%), Centro-oeste (1,1%), Norte (0,9%) e Nordeste (0,6%). **Conclusão:** Os dados indicam um crescimento substancial na oferta de contraceptivos reversíveis de longa ação pelo SUS nos últimos anos. No entanto, a distribuição regional revelou disparidades significativas, especialmente na oferta do implante subdérmico, sugerindo desafios estruturais e logísticos na equidade do acesso a esses métodos contraceptivos no país.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - CITTÁ - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA Sul (UFFS) - PASSO FUNDO, PR - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - UFMS - CAMPO GRANDE, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM) - UBERABA, MG - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO (UNINOVE) - BAURU, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Ginecologia; Brasil; Contracepção Reversível de Longo Prazo

COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS EM GESTANTES NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

ID: 549

Autores: BEATRIZ BERNARDI MOLLO, LAÍS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, MARIA EDUARDA RADICHI, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, JOSÉ GERFESON ALVES

Objetivo: Analisar a taxa de incidência de complicações obstétricas em gestantes nos últimos 10 anos. **Métodos:** Estudo ecológico descritivo, com coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, ambos vinculados ao DATASUS. Foram levantados os casos de parto prematuro (antes de 37 semanas), hemorragia pós-parto, placenta prévia e descolamento prematuro de placenta, segundo a faixa etária e ano de ocorrência, no período de 2014 a 2023. Os dados foram apresentados em frequências absolutas, analisados de forma descritiva-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** No período analisado, a média da taxa de incidência de hemorragia pós-parto em todas as faixas etárias foi de 0,87 casos/1.000 gestantes. Gestantes acima dos 35 anos apresentaram taxas superiores a essa média, variando de 0,98 a 2,08, enquanto gestantes abaixo dos 35 anos tiveram taxas menores, variando de 0,80 a 0,84, com exceção das faixas etárias de 10 a 14 anos e 15 a 19 anos, que apresentaram taxas de 1,01 e 0,9, respectivamente. Em relação à placenta prévia e descolamento prematuro de placenta, a média da taxa de incidência foi de 3,24 casos/1.000 gestantes. Mulheres acima dos 35 anos também apresentaram taxas superiores a essa média, variando entre 3,57 e 416, enquanto todas as faixas etárias abaixo dos 35 anos apresentaram taxas menores, com valores entre 3,03 e 3,19. Quanto aos partos prematuros, a média da taxa de incidência foi de 112 casos/1.000 gestantes. Mulheres mais velhas apresentaram taxas superiores, variando de 117 a 236, enquanto mulheres mais jovens tiveram taxas menores, entre 100 e 111, exceto nas faixas etárias de 10 a 14 anos e 15 a 19 anos, que apresentaram taxas de 178 e 123, respectivamente. **Conclusão:** Houve associação entre a idade materna e a incidência de complicações obstétricas, evidenciando um risco aumentado em gestantes acima dos 35 anos. No entanto, gestantes mais jovens, especialmente entre 10 e 19 anos, também apresentaram taxas elevadas para algumas complicações. Esses resultados reforçam a necessidade de acompanhamento pré-natal intensificado em gestantes nas faixas etárias extremas, a fim de reduzir a morbimortalidade materno-fetal.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - CITTÁ - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA Sul (UFFS) - PASSO FUNDO, PR - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - UFMS - CAMPO GRANDE, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFMT) - UBERABA, MG - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO (UNINOVE) - BAURU, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Complicações na Gravidez; Idade Materna

EPIDEMIOLOGIA DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2019 E 2024

ID: 541

Autores: CAROLINA DACROCE DARIVA, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, LAÍS VASQUES BERTONCINI, MARIA EDUARDA RADICHI, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, JOSÉ GEFERSON ALVES

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico da toxoplasmose gestacional no estado do Piauí entre 2019 e 2024. **Métodos:** Estudo descritivo realizado em fevereiro de 2025, com informações obtidas do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisados todos os casos de toxoplasmose gestacional registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação no Piauí no período de 2019 a 2024. Além disso, dados demográficos e socioeconômicos recentes foram extraídos da base do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa, analisados de forma descritiva-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** No Piauí, houve aumento progressivo dos casos de toxoplasmose gestacional em todos os anos analisados, com o maior crescimento registrado entre 2020 e 2021, de 97,93% (n=95). No entanto, de 2023 para 2024, observou-se uma queda de 25,14% (n=3.766). Comparando-se 2019 e 2024, o estado registrou um crescimento alarmante de 504,25% (n=474), enquanto no Brasil esse aumento foi de 32,89% (n=2.775). Durante todo o período avaliado, o Piauí concentrou mais de 2,5% (n=1.717) dos casos nacionais (n=67.290), apesar de representar apenas 1,61% (n=3.271.199) da população brasileira (n=203.080.756). Essa disparidade pode estar relacionada a fatores como condições precárias de higiene, baixa cobertura de saneamento básico e acesso limitado aos serviços de saúde, que favorecem a disseminação da toxoplasmose. O Índice de Desenvolvimento Humano do Piauí foi o quinto menor do Brasil em 2021, e apenas 18,53% dos domicílios do estado estão ligados à rede de esgoto, em contraste com a média nacional de 64,69%. **Conclusão:** O expressivo crescimento da toxoplasmose gestacional no Piauí, acima da média nacional, sugere que a vulnerabilidade socioeconômica tem papel determinante na disseminação da doença. Medidas voltadas para a ampliação do acesso ao saneamento básico, melhorias nas condições de higiene e maior cobertura dos serviços de saúde são essenciais para a redução da incidência e dos impactos da toxoplasmose gestacional no estado.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - CITTÁ - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UFFS - CHAPECÓ, SC - Brasil, UFMS - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil, UFMT - UBERABA, MG - Brasil, UNINOVE - BAURU, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Gestantes; Toxoplasmose; Toxoplasmose Congênita

GESTÃO EM MULHERES DE 40 A 49 ANOS E A INCIDÊNCIA DE NASCIMENTOS DE BEBÊS PEQUENOS PARA A IDADE GESTACIONAL (PIG): UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

ID: 645

Autores: MILLENA CAROLINI SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, LAÍS VASQUES BERTONCINI, MARIA EDUARDA RADICHI, CAROLINA DACROCE DARIVA, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, JOSÉ GERFESON ALVES

Objetivo: Analisar a incidência de gestações em mulheres de 40 a 49 anos e sua associação com a taxa de nascimentos de bebês pequenos para a idade gestacional no Estado de São Paulo entre 2018 e 2023. **Métodos:** Estudo ecológico, transversal e quantitativo, baseado em dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos do DATASUS. Foram analisadas variáveis como ano de nascimento, faixa etária materna (40-44 anos e 45-49 anos) e a frequência de nascimentos de bebês com peso ao nascer <2.500g. A análise estatística incluiu a correlação entre idade materna e peso ao nascer. Os dados foram apresentados em frequências absoluta e relativa, analisados de forma descritivo-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** Em São Paulo, a população feminina representa 51,84% (23.014.862 habitantes). Entre os grupos etários, as mulheres de 40 a 44 anos são as mais numerosas nessa faixa, totalizando 4,28% (1.902.856), seguidas pelas de 45 a 49 anos, com 3,69% (1.639.164), ocupando a quinta posição em população. No Brasil, o número de nascidos vivos de mães entre 40 e 49 anos aumentou de 90,9 mil em 2018 para 109,4 mil em 2023, um crescimento de 20,38% (18.522). No mesmo período, no Estado de São Paulo, foram registrados 149.641 nascimentos de mulheres nessa faixa etária, dos quais 12,81% (19.167) foram classificados como pequenos para a idade gestacional. A análise da variação anual no Estado de São Paulo em relação aos bebês pequenos para a idade gestacional, considerando 2018 (2.930) como referência, indicou um aumento contínuo no número de nascimentos em mães de 40 a 49 anos. No grupo de 40-44 anos, o crescimento foi de 6,99% (191) em 2019, com um aumento mais acentuado em 2023, de 19,80% (541), o maior do período. No grupo de 45-49 anos, apesar de uma redução de 10% em 2020 (23), os aumentos nos anos seguintes foram expressivos, com destaque para 2022 (24,78%) e 2023 (21,30%). **Conclusão:** O aumento das gestações em mulheres de 40 a 49 anos reflete o envelhecimento da população feminina e mudanças no perfil reprodutivo. Os riscos obstétricos inerentes a essa faixa etária, reforça a importância do planejamento reprodutivo e do acompanhamento pré-natal especializado para reduzir complicações e garantir melhores desfechos materno-infantis.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA Sul (UFFS) - CHAPECÓ, SC - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - UFMS - TRÊS LAGOAS, MT - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFMT) - UBERABA, MG - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO (UNINOVE) - BAURU - BAURU, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Gestantes; Idade Materna; Recém-Nascido de Baixo Peso

HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2019 E 2024

ID: 550

Autores: BEATRIZ BERNARDI MOLLO, MARIA EDUARDA RADICHI, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, LAÍS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, JOSÉ GEFERSON ALVES

Objetivo: Analisar a prevalência de hemorragia pós-parto no Estado de São Paulo entre 2019 e 2024. **Métodos:** Estudo ecológico baseado na coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, vinculado ao Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde, abrangendo o período de 2019 a 2024. Foram analisadas as internações hospitalares relacionadas à hemorragia pós-parto (HPP) entre mulheres internadas no Estado de São Paulo. As variáveis consideradas incluíram faixa etária (10-14 anos, 15-19 anos, 20-29 anos, 30-39 anos e 40-49 anos) e ano de atendimento. Os dados foram coletados em fevereiro de 2025 e tabulados para análise descritiva utilizando o Microsoft Excel. Foram apresentados em frequência absoluta e relativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 3.225 internações por HPP no Estado de São Paulo, distribuídas da seguinte forma: 533 (16,6%) em 2019, 550 (17%) em 2020, 545 (16,9%) em 2021, 528 (16,5%) em 2022, 487 (15,2%) em 2023 e 573 (17,8%) em 2024. Observou-se uma tendência de aumento nos casos de 2019 a 2021, seguida por uma redução em 2022 e 2023 e, posteriormente, um novo crescimento, atingindo o maior número de internações em 2024. Em relação à faixa etária, o total de internações no período foi distribuído da seguinte forma: 17 casos (0,5%) entre 10-

14 anos, 331 (10,3%) entre 15-19 anos, 1.478 (45,9%) entre 20-29 anos, 1.220 (37,9%) entre 30-39 anos e 170 (5,3%) entre 40-49 anos. Assim, a faixa etária de 20-29 anos apresentou o maior número de casos de HPP, seguida pela de 30-39 anos. **Conclusão:** O risco de hemorragia pós-parto no Estado de São Paulo é mais elevado entre mulheres de 20 a 39 anos, com maior incidência na faixa etária de 20-29 anos. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas que priorizem o monitoramento contínuo e estratégias de prevenção eficazes, especialmente para gestantes nessas faixas etárias, com o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade associadas à HPP.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO (UNINOVE) - BAURURU, SP - Brasil, IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - CITTÁ - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA Sul (UFFS) - PASSO FUNDO, PR - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - UFMS - CAMPO GRANDE, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFMT) - UBERABA, MG - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Gestantes; Hemorragia Pós-Parto; Período Pós-Parto

INTERNAÇÕES POR ABORTO ESPONTÂNEO NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2020 E 2024

ID: 1109

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, MARKUS EMÍLIU MANFRIM SCABIN, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, KELLIANE MARTINS SANTOS, MARIA EDUARDA CAGOL, LUCAS RAMOS LOPEZ ANDRADE, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: Avaliar as internações por aborto espontâneo no Brasil no período de 2020 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal, de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados utilizados são de domínio público e foram obtidos por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde, disponíveis no site Tabnet/DATASUS, coletados nos meses de março e maio de 2025. As variáveis foram agrupadas por ano (entre 2020 - 2024), região geográfica, sexo e faixa etária. Para a análise estatística, utilizou-se o teste de Friedman, por meio do software BioEstat 5.3, possibilitando a comparação entre os grupos, com representação dos dados por estatística descritiva, medidas de tendência central e dispersão. **Resultados:** Foram registradas 365.930 internações por aborto espontâneo no Brasil no período analisado, com média de 73.186 casos por ano, sem variação estatisticamente significativa nas taxas de internação ao longo dos anos ($p = 0,1180$). A maior proporção de internações foi registrada na Região Nordeste (39,28%; $n = 143.731$; $p = 0,0005$), que também apresentou a maior prevalência de óbitos (43,84%; $n = 32$; $p = 0,0139$) e uma taxa de mortalidade mais elevada na Região Norte. A faixa etária predominante foi entre 20 e 29 anos, com 43,97% das internações ($n = 160.865$). Ocorreram 73 óbitos relacionados a complicações do aborto espontâneo no país durante o período, sem variações significativas nos números anuais ($p = 0,2146$). O custo médio anual das internações foi de R\$ 26 milhões, sendo R\$ 9,8 milhões (36,86%) referentes à Região Nordeste. **Conclusão:** Observou-se predomínio das internações por aborto espontâneo na Região Nordeste, que também concentrou a maior parte dos óbitos e dos custos hospitalares, enquanto a taxa de mortalidade mais elevada foi registrada na Região Norte. Não houve aumento significativo nos casos de internação ou de óbitos nos últimos cinco anos, com maior incidência entre mulheres de 20 a 29 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Saúde Pública; Internações; Aborto espontâneo

MORTALIDADE POR CÂNCER DE VULVA, VAGINA E COLO DE ÚTERO EM MULHERES BRASILEIRAS, DE 2014 A 2022

ID: 492

Autores: GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, VÍVIEN BARROS ALVARENGA, ANNA CAROLINA CACCIARI VIDAL, MICHELY LAIANY VIEIRA MOURA

Objetivo: O câncer de colo de útero é considerado o terceiro tipo com incidência e mortalidade mais frequente entre mulheres, possuindo como principal causa a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). Apesar de raros, os cânceres de vulva e de vagina também podem ser causados pelos mesmos subtipos desse vírus. Assim, tem-se como escopo analisar a taxa de mortalidade dos cânceres de vulva, vagina e cervical em mulheres brasileiras. **Métodos:** Estudo ecológico, de série temporal, a partir de registros sobre a taxa de mortalidade pelos cânceres de vulva, vagina e colo de útero na população brasileira disponibilizados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) disponibilizado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA). Foram coletadas taxas ajustadas de mortalidade pela população no Brasil, mundial e de cada região brasileira do ano de 2014 a 2022. **Resultados:** No espaço temporal analisado, evidenciou-se a seguinte evolução dos valores da taxa de mortalidade brasileira ao longo dos anos: 2014 com 5,17; 2015, 5,28; 2016, 5,25; 2017, 5,55; 2018, 5,52; 2019, 5,49; 2020, 5,39; 2021, 5,28 e; 2022, 5,59. Dessa forma, observa-se que o ano de 2014 -ano de introdução da vacina quadrivalente contra o HPV no sistema público brasileiro- obteve a menor taxa de mortalidade, enquanto que o último ano estudado -2022- atingiu a maior taxa observada. Além disso, nota-se que a taxa de mortalidade na população brasileira seguiu uma tendência de aumento gradativo com algumas flutuações negativas e positivas ao longo desse período. Analisando as regiões brasileiras, evidencia-se que no último ano estudado as taxas ajustadas de 4,16 no Sudeste; 5,6 no Sul; 5,98 no Centro-oeste; 6,69 no exceto a Norte, a qual, mesmo sendo a região com maior taxa, obteve um decréscimo em relação às demais, com 11,36 no ano de 2014 e 10,97 em 2022. Por outro lado, ressalta-se a discrepância dos valores entre as taxas mundiais e brasileiras, posto que estas se mostraram maiores que as globais em todo o período analisado, sendo que a taxa brasileira supera a mundial nos anos de 2018 e 2022 em 0,46; ao passo que, no ano de 2014, a diferença foi mais sutil, de 0,39. **Conclusão:** Conclui-se que as taxas de mortalidade mundial e brasileira relacionadas a neoplasias cervical, de vagina e de vulva se acentuaram ao longo dos anos estudados, apesar dos esforços vacinais nesse período. Ademais, evidenciou-se que houve um considerável aumento na taxa brasileira, tendência seguida quase homogeneamente por todas as regiões.

Instituição: UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES - Argentina, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - TERESINA, PI - Brasil

Palavras-chave: Câncer de Colo do Útero; Câncer Ginecológico; Papilomavírus humano; Registros de Mortalidade

NEOPLASIA MALIGNA DE MAMA EM MULHERES DE 20 A 39 ANOS NO NORDESTE DO BRASIL (2019-2024)

ID: 646

Autores: MILLENA CAROLINI SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, CAROLINA DACROCE DARIVA, LAÍS VASQUES BERTONCINI, MARIA EDUARDA RADICHI, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, JOSÉ GERFESON ALVES

Objetivo: Analisar a incidência de neoplasia maligna de mama em mulheres de 20 a 39 anos no Nordeste do Brasil entre 2019 e 2024. **Métodos:** Estudo descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS, com foco nos casos de neoplasia maligna de mama diagnosticados em mulheres de 20 a 39 anos no Nordeste, conforme o ano de processamento. Os dados foram apresentados em frequências absoluta e relativa, analisados de forma descritivo-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** No Nordeste do Brasil, a população feminina na faixa etária de 20 a 39 anos totaliza 8.755.720 mulheres, representando 16% da população geral da região. Entre 2019 e 2024, 13.727 mulheres dessa faixa etária foram diagnosticadas com neoplasia maligna de mama. A maior incidência ocorreu entre as mulheres de 35 a 39 anos, que corresponderam a 56,72% dos casos (7.784), seguidas pelas de 25 a 29 anos e 30 a 34 anos, que juntas representaram 39,61% dos casos (5.431). As mulheres de 20 a 24 anos apresentaram a menor incidência, com 3,73% dos casos (512), sendo essa a única faixa etária a registrar redução nos diagnósticos, com queda de 37,25% em 2024 em relação a 2019 (de 153 para 96 casos). A análise temporal revelou uma tendência crescente na incidência da neoplasia ao longo do período, com exceção de 2020, que apresentou uma redução de 8,66% em relação a 2019 (1.962 casos). Em contrapartida, 2024 registrou o maior aumento na

série, com um crescimento de 18,92% (451 casos a mais) em comparação a 2019. **Conclusão:** A incidência de neoplasia maligna de mama em mulheres jovens de 20 a 39 anos no Nordeste do Brasil concentrou-se principalmente na faixa de 35 a 39 anos. A análise temporal demonstrou um crescimento significativo nos diagnósticos ao longo dos anos, apesar da redução observada em 2020. O aumento expressivo em 2024 reforça a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas à promoção da saúde, ao diagnóstico precoce e à ampliação do acesso ao tratamento, especialmente para as mulheres mais afetadas.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA Sul (UFFS) - CHAPECÓ, SC - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - UFMS - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM) - UBERABA, MG - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO (UNINOVE) - BAURU, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Mulheres; Neoplasias da Mama; Incidência

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ABORTO ESPONTÂNEO NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2019-2024)

ID: 538

Autores: GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MARIA EDUARDA RADICHI, LAÍS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, JOSÉ GERFESON ALVES

Objetivo: Descrever o panorama epidemiológico das internações por aborto espontâneo na região Sul do Brasil entre 2019 e 2024. **Métodos:** Estudo ecológico com análise temporal baseada em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, disponíveis no Departamento de Informática do SUS. Foram coletados dados sobre internações por aborto espontâneo entre mulheres residentes na região Sul do Brasil. As variáveis analisadas incluíram ano de atendimento, estado de residência e faixa etária. Os dados foram apresentados por frequência relativa, analisados de forma descritiva-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** No período analisado, registraram-se 43.541 internações por aborto espontâneo na região Sul do Brasil, correspondendo a 9,57% das hospitalizações do país para essa causa. Essa proporção faz da região Sul a segunda com menor número de casos, atrás apenas do Centro-oeste (5,9%). Observou-se uma tendência de queda nas hospitalizações por aborto espontâneo, com redução de 30,17% entre 2019 e 2024. Entre os estados Sulistas, o Rio Grande do Sul apresentou o maior número de internações (37,49%), seguido pelo Paraná (32,20%) e por Santa Catarina (30,30%). Em relação à faixa etária das pacientes hospitalizadas, predominou o grupo de 20 a 29 anos (42,77%), seguido por 30 a 39 anos (36,03%). As faixas etárias de 15 a 19 anos e de 40 a 49 anos apresentaram proporções semelhantes, com 9,18% e 11,4%, respectivamente. Destaca-se ainda que, apesar de representarem uma parcela reduzida, meninas de 10 a 14 anos contabilizaram 226 internações por aborto espontâneo. **Conclusão:** Um número significativo de hospitalizações por aborto espontâneo entre mulheres da região Sul, especialmente na faixa etária de 20 a 29 anos. Além disso, verificou-se uma tendência de redução das internações tanto na região analisada quanto no Brasil como um todo.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - CITTÁ - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UFFS - CHAPECÓ, SC - Brasil, UFMS - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil, UFTM - UBERABA, MG - Brasil, UNINOVE - BAURU, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Hospitalização; Aborto; Obstetrícia

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE NEONATAL NO ESTADO DO AMAZONAS (2019-2023)

ID: 546

Autores: BEATRIZ BERNARDI MOLLO, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MARIA

EDUARDA RADICHI, LAÍS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, JOSÉ GERFESON ALVES

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos óbitos neonatais no Amazonas entre 2019 e 2023. **Métodos:** Estudo ecológico baseado na análise de dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade, disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas as seguintes variáveis: faixa etária do óbito (0-6 dias, 7-27 dias), características maternas (escolaridade, idade, tipo de parto, raça/cor), duração da gestação, peso ao nascer e principais causas de óbito. Os dados foram apresentados em frequência relativa e absoluta, analisados de forma descritiva-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** Em todos os anos analisados, a maioria dos óbitos (76,5% a 81,5%) ocorreu na primeira semana de vida (período neonatal precoce). A maioria das mães possuía entre 8 e 11 anos de estudo (n=2.181), enquanto a menor parcela tinha de 1 a 3 anos (n=127). O grupo etário mais prevalente foi de 20 a 24 anos (n=934), seguido por 15 a 19 anos (n=862), enquanto as mães de 10 a 14 anos representaram a menor proporção (n=105). Quanto ao tipo de parto, ocorreram 2.132 óbitos entre recém-nascidos de partos vaginais e 1.477 em cesarianas. Em relação à raça/cor, a maioria das mães se autodeclarou parda (n=2.585), seguida por indígenas (n=484). No que diz respeito às características dos recém-nascidos, 945 nasceram entre 22 e 27 semanas de gestação, evidenciando uma alta taxa de prematuridade. Quanto ao peso ao nascer, 988 bebês apresentaram peso entre 500 e 999 gramas. Observou-se um predomínio do sexo masculino, com 2.138 óbitos, contra 1.553 entre meninas. As principais causas de óbito foram fatores maternos (n=862), seguidos por malformações congênitas (n=712), com destaque para as malformações cardíacas. Além disso, as doenças mais prevalentes foram a angústia respiratória do recém-nascido (n=444) e a septicemia bacteriana neonatal (n=360). **Conclusão:** A maioria dos óbitos neonatais ocorre na primeira semana de vida. Os principais fatores são: prematuridade baixo peso ao nascer. A redução da mortalidade neonatal depende de políticas públicas integradas que garantam assistência de qualidade à mãe e ao recém-nascido, sobretudo nas regiões mais vulneráveis.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - CITTÁ - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA Sul (UFFS) - PASSO FUNDO, PR - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO Sul - UFMS - CAMPO GRANDE, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (UFTM) - UBERABA, MG - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO (UNINOVE) - BAURU, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Mortalidade Infantil; Recém-Nascido; Pediatria

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES HOSPITALIZADAS POR ENDOMETRIOSE NO ESTADO DO PARANÁ (2019-2024)

ID: 534

Autores: GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, MARIA EDUARDA RADICHI, LAÍS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, JOSÉ GERFESON ALVES

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das mulheres hospitalizadas por endometriose no estado do Paraná entre 2019 e 2024. **Métodos:** Estudo ecológico com análise temporal baseada em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, disponíveis no Departamento de Informática do SUS. Foram coletadas informações sobre internações por endometriose em mulheres residentes no estado do Paraná. As variáveis analisadas incluíram faixa etária, ano de atendimento e distribuição das internações por município. Os dados foram apresentados por frequência absoluta e relativa, analisados de forma descritiva-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** No período de 2019 a 2024, registraram-se 5.001 hospitalizações por endometriose no Paraná. Observou-se uma tendência de aumento nas internações ao longo dos anos, atingindo o pico em 2024, com 1.135 hospitaliza-

ções (22,69%). Entretanto, nos anos de 2020 e 2021, correspondentes ao período pandêmico, houve uma queda acentuada, com 464 e 484 internações, respectivamente. Os municípios com os maiores índices de hospitalização foram Curitiba (11,67%), Paranavaí (6,86%) e Maringá (6,46%). Em relação à faixa etária, predominou a idade adulta, com maior concentração entre 40 e 49 anos (44,35%) e entre 30 e 39 anos (20,81%). Embora a faixa de 20 a 29 anos representasse apenas 5,2% das internações, observou-se um pequeno aumento ao longo do período, atingindo seu pico em 2024. **Conclusão:** As hospitalizações por endometriose no Paraná foram expressivas, especialmente na capital, Curitiba. Além disso, de 2019 a 2024, verificou-se um aumento progressivo das internações, possivelmente associado à maior busca por atendimento médico para essa patologia, sobretudo entre mulheres de 40 a 49 anos.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - CITTÁ - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UFFS - CHAPECÓ, SC - Brasil, UFMS - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil, UFTM - UBERABA, MG - Brasil, UNINOVE - BAURU, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Endometriose; Ginecologia; Hospitalização

PROLAPSO GENITAL FEMININO NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2018 A 2024

ID: 540

Autores: CAROLINA DACROCE DARIVA, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, MARIA EDUARDA RADICHI, LAÍS VASQUES BERTONCINI, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, JOSÉ GERFESON ALVES

Objetivo: Analisar a prevalência de casos de prolapso genital feminino no Brasil entre 2018 e 2024. **Métodos:** Estudo descritivo desenvolvido em 2025, utilizando dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas as internações relacionadas ao prolapso genital feminino por faixa etária no período de 2018 a 2024. Os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa, analisados de forma descritiva-interpretativa e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados:** O número de internações por prolapso genital feminino apresentou aumentos sucessivos entre 2018 e 2024, exceto no intervalo de 2019 para 2020, quando houve uma redução que pode ser atribuída à subnotificação durante a pandemia de Covid-19. A maior variação ocorreu entre 2021 e 2022, com um crescimento de 104,09% (n=19.603) nos casos de internação. Do início (2018) ao fim (2024) do período analisado, o aumento foi de 35,67% (n=13.328), possivelmente relacionado a diversos fatores. Um dos principais fatores é o envelhecimento da população brasileira, evidenciado pelo aumento do índice de idosos, que passou de 30,7 para 55,2 em relação à população de 0 a 14 anos entre 2010 e 2022. Outro fator relevante é a quantidade e o tipo de partos vivenciados pelas mulheres, uma vez que o parto vaginal eleva cerca de 10 vezes o risco de prolapso genital. No entanto, os dados brasileiros indicam que as cesáreas são predominantes e que, entre 2018 e 2023, houve uma redução de 8,22% (n=135.484) nos partos cesáreos, enquanto os partos normais apresentaram uma queda ainda maior, de 20,91% (n=270.980). **Conclusão:** O aumento das internações por prolapso genital feminino sugere a necessidade de atenção às possíveis causas, como o envelhecimento populacional e o histórico obstétrico das mulheres. Esses fatores reforçam a importância do desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento, visando à melhoria da qualidade de vida das pacientes.

Instituição: IDOMED (INSTITUTO DE EDUCAÇÃO MÉDICA) - CITTÁ - RIO DE JANEIRO, RJ - Brasil, PUC-CAMPINAS - CAMPINAS, SP - Brasil, UFFS - CHAPECÓ, SC - Brasil, UFTM - UBERABA, MG - Brasil, UNINOVE - BAURU, SP - Brasil, UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay, UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FORTALEZA, CE - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL - TRÊS LAGOAS, MS - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Ginecologia; Prolapso de Órgão Pélvico; Mulheres

TENDÊNCIA DOS PARTOS PREMATUROS NO BRASIL ENTRE 2013 E 2023

ID: 932

Autores: MARIA CLARA SEFRIN, GIOVANI ZANCAN JÚNIOR, HERITON MARCELO RIBEIRO ANTÔNIO

Objetivo: Analisar a tendência temporal da proporção de partos prematuros no Brasil entre 2013 e 2023, utilizando dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), com foco na evolução do indicador e suas implicações para a saúde perinatal. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, com dados secundários extraídos do SINASC, via DATASUS/TABNET. Foram incluídos todos os nascimentos registrados entre 2013 e 2023 no Brasil com informação de idade gestacional. Foram considerados prematuros os nascimentos com menos de 37 semanas completas de gestação. A variável analisada foi a proporção anual de partos prematuros em relação ao total de nascimentos. A tendência foi avaliada por inspeção gráfica, e os dados foram organizados em planilha eletrônica para cálculo das variações percentuais ao longo do período. **Resultados:** Observou-se um aumento gradual da proporção de partos prematuros no país. Em 2013, a taxa era de 9,6%, atingindo 10,3% em 2023. O menor valor ocorreu em 2015 (9,5%), e o maior em 2022 (10,5%). O crescimento foi mais acentuado a partir de 2019. Entre os possíveis fatores associados ao aumento estão a alta taxa de cesarianas eletivas, gestação em idade materna avançada, reprodução assistida e maior prevalência de doenças crônicas como hipertensão e diabetes gestacional. A pandemia de COVID-19 pode ter agravado esse cenário, sobretudo pelo impacto sobre o pré-natal e o acesso aos serviços de saúde. **Conclusão:** A tendência crescente da prematuridade no Brasil entre 2013 e 2023 representa um importante desafio de saúde pública, com impactos diretos na morbimortalidade neonatal. O fortalecimento da assistência pré-natal, a vigilância da indicação de cesarianas e o monitoramento de fatores de risco maternos são medidas prioritárias para conter esse aumento e melhorar os desfechos perinatais no país.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURÍCIO DE NASSAU DE CACAOAL - CACAOAL, RO - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Nascimento prematuro; Prematuridade; Saúde perinatal; Vigilância em saúde

OFTALMOLOGIA

IMPACTO DA COVID-19 NA DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE CÔRNEAS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

ID: 805

Autores: CAROLLYNI CAMARGO SILVA, FABIO ROBERTO TEODORO FILHO, ANA LUÍZA QUEVEDO, ROSEMEIRE SIMONE DELLACRODE GIOVANAZZI

Objetivo: Analisar os impactos da pandemia de COVID-19 sobre o processo de doação e transplante de córneas, da captação ao enxerto. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem bibliográfica e documental. A revisão foi realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS e MEDLINE, com os descritores "donation", "transplantation", "corneal" e "COVID-19", utilizando o operador booleano "AND". Foram identificados 42 artigos, dos quais 23 foram selecionados com base na presença do termo "impact". A análise documental utilizou dados do Registro Brasileiro de Transplantes (RBT) sobre transplantes de córnea entre 2017 e 2022. Para a definição do período pandêmico, adotou-se a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS): de 11 de março de 2020 a 5 de maio de 2023. Compararam-se os anos pré-pandemia (2017 a 2019) com os anos pandêmicos (2020 a 2022), por meio do teste de Mann-Whitney. **Resultados:** A literatura revelou que a introdução de novos protocolos de segurança, como testagem para SARS-CoV-2 e exclusão de doadores suspeitos ou positivos, reduziu a elegibilidade dos tecidos. Apesar disso, o risco de transmissão viral por transplante de córnea foi considerado baixo. Houve queda significativa na captação

de córneas (41% a 78%) e na liberação de tecidos para transplante. A suspensão das cirurgias eletivas contribuiu para a redução dos procedimentos e o aumento das listas de espera. Técnicas como a criopreservação foram adotadas para mitigar os efeitos da escassez. A análise estatística dos dados do RBT resultou em $p = 0,229$, não permitindo rejeitar a hipótese nula ($p > 0,05$), ou seja, sem diferença estatisticamente significativa no número de transplantes entre os períodos analisados. **Conclusão:** A pandemia impactou significativamente todas as etapas da doação e transplante de córneas. Embora os efeitos práticos tenham sido evidentes, a análise estatística não indicou diferença significativa no número de procedimentos entre os períodos pré e durante a pandemia.

Instituição: UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - JAU, SP - Brasil

Palavras-chave: Covid-19; Doação; Transplante; Córnea

INOVAÇÕES EM CIRURGIA REFRACTIVA E TERAPIAS CELULARES NO TRATAMENTO DE DOENÇAS OCULARES

ID: 1077

Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, UBIACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, RAQUEL PORTO MENDANHA, JÚLIA FERNANDES DE CARLI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: Revisar as abordagens mais recentes aplicadas ao tratamento de condições oftalmológicas, com ênfase em cirurgias modernas e terapias regenerativas. **Métodos:** Foram realizadas buscas nas plataformas PubMed, Scielo e Google Acadêmico, utilizando os descritores “cirurgia refrativa”, “células-tronco”, “cegueira”, “uveíte” e “terapia regenerativa”. Como critério de exclusão, foram descartados os trabalhos que tinham mais de 10 anos de publicação. **Resultados:** Evidências mostram que o uso do laser de femtosegundo(fs) e do mapeamento corneano assistido por inteligência artificial tem contribuído para uma maior personalização e precisão nas cirurgias refrativas, com técnicas como SMILE e laser de excimer ganhando destaque clínico. No campo da terapia regenerativa, observou-se que as células-tronco pluripotentes induzidas vêm sendo utilizadas com bons resultados na regeneração da retina e da córnea, com relatos de melhora visual em pacientes com lesões graves. Para uveítes não infecciosas, os implantes intravítreos e a aplicação supracoroidal de corticosteroides mostram maior eficácia com menos efeitos adversos, se comparados às abordagens sistêmicas convencionais. **Conclusão:** Conclui-se que a integração de terapias regenerativas com tecnologias cirúrgicas modernas vem transformando o manejo de doenças oculares, promovendo melhores resultados visuais e contribuindo para a reabilitação da saúde ocular. A consolidação desses métodos na prática clínica ainda depende de estudos contínuos sobre sua segurança e eficácia em longo prazo.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Cirurgia Refrativa; Células-Tronco; Cegueira; Uveíte; Terapia Regenerativa

PERFIL DE INTERNAÇÕES POR TRAUMATISMO DE OLHO E DE ÓRBITA OCULAR

ID: 940

Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por traumatismo de olho e de órbita ocular nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Dados esses agrupados por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística

descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Nos últimos anos ocorreram 13.503 internações vítimas de traumatismo de olho e de órbita ocular no país, com aumento das internações em 1.23 pontos percentuais ($p 0.0418$). As hospitalizações, em maior proporção, concentraram-se na Região Sudeste em 44.09% ($n 5.954$; $p 0.0005$), esse assumindo maior prevalência dos óbitos em cerca de 65.00% ($n 13$; $p 0.0279$) e taxa de mortalidade média de 0.39. O sexo masculino supera as internações em 81.66% ($n 11.027$; $p 0.0253$). A idade mais afetada estava entre 40 e 49 anos (16.65%; $n 2.248$) e 30 e 39 anos (16.63%; $n 2.245$). Os óbitos se mantiveram, proporcionalmente, estáveis durante os anos (p valor 0.7725). **Conclusão:** As internações foram observadas com maior frequência na Região Sudeste do país, esse também com maior registro absoluto de óbitos. É possível observar que houve aumento das hospitalizações no últimos anos, com grupo mais afetado o sexo masculino e faixa etária populacional em adultos de 30 e 49 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Trauma; Brasil; Internação; Olho; Órbita

TRANSPLANTE DE CÓRNEA NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA DAS CIRURGIAS EM CARÁTER ELETIVO E DE URGÊNCIA ENTRE 2019 A 2024

ID: 831

Autores: HERBERT MATOS SILVA FILHO, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, GUILHERME DE VASCONCELOS KANEGAE, ANA BEATRIZ BARBOSA PORTELA, JAYSSA LUMARA FARAH DO ROSÁRIO, GIULIA DA MATA FIGUEIREDO, JEAN LUCAS AGUERO DE OLIVEIRA, LUIGI CARLO DA SILVA COSTA

Objetivo: A presente pesquisa tem como objetivo analisar comparativamente os transplantes de córnea realizados em caráter eletivo e de urgência no Brasil entre 2019 e 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e quantitativo utilizando a plataforma do Departamento de Informática do Sistema de Saúde (DATASUS), a partir da estratégia de busca: Produção Hospitalar (SIH) - dados consolidados por local de internação. Assim, foram analisados os procedimentos de transplante de córnea, realizados entre 2019 e 2024, em todas as regiões brasileiras, em comparação aos casos de urgência e eletivos. Os dados coletados foram tabulados e explorados em análises estatísticas percentuais e de desvio médio através do Software Microsoft Excel 2013. **Resultados:** No período analisado, foram realizados 16.712 transplantes de córnea, incluindo os caracteres de urgência e de eletividade, dos quais percebeu-se a predominância do segundo, com cerca de 68% dos procedimentos (11.375). No que se refere às cirurgias eletivas, notou-se uma crescente a partir de 2022, com auge em 2024, atingindo 2.739 transplantes, em oposição ao ano de 2020, com pouco menos da metade de procedimentos. Ainda na análise temporal, observou-se a média de 2.275 cirurgias ao ano, com desvio médio de 547,3. Do ponto de vista geográfico, a divisão de eletivas ocorreu preponderantemente na Região Sudeste, a qual realizou aproximadamente 45,8% das cirurgias, em contrapartida à região Norte, alcançando apenas 1,46%. Outrossim, abordando agora os procedimentos de urgência, é possível apontar que houve um escalonamento contínuo desde o início do período observado, com o pico também em 2024 (1.493) — cerca 2,5 vezes a mais que em 2020. Além disso, tais cirurgias obtiveram a média de 1067,4 ao ano, com desvio médio de 349,1. Dentro do espectro espacial, a região que domina o número de transplantes também é a Sudeste (46,39%), contrastando agora com a região Centro-oeste, em que foram realizados apenas 6,29% dos procedimentos. **Conclusão:** Nos últimos 5 anos, os transplantes de córnea no Brasil foram majoritariamente eletivos, apontando foco no planejamento cirúrgico. As urgências também cresceram, refletindo casos mais graves e melhor resposta emergencial. Persistem desigualdades regionais, com mais procedimentos no Sudeste e menos no Norte e Centro-oeste. Conclui-se que, apesar dos avanços, ainda há desigualdade no acesso à saúde ocular, sendo crucial ampliar centros transplantadores e garantir assistência qualificada em todas as regiões.

Instituição: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (UEPA) - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Transplante; Córnea; Eletivo; Urgência

ONCOLOGIA CLÍNICA

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DO LÁBIO, CAVIDADE ORAL E FARINGE NO BRASIL, DE 2019 A 2024

ID: 887

Autores: THYCIARA KRISTINE PASSOS, BÁRBARA GOMES RIGO

Objetivo: Analisar as taxas de internações e óbitos por neoplasias malignas do lábio, cavidade oral e faringe no Brasil entre 2019 e 2024, a fim de identificar tendências temporais, distribuição regional, características demográficas e possíveis disparidades no acesso ao diagnóstico e tratamento. **Métodos:** Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo e quantitativo, com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) referente às internações e óbitos no Brasil por neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe, entre 2019 e 2024. As variáveis analisadas foram ano de processamento, região, unidade federativa, faixa etária e cor. **Resultados:** No período investigado, foram registradas 152.949 internações hospitalares por neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe no Brasil, com os maiores números em 2024 (27.365), 2019 (26.698) e 2023 (25.794), evidenciando aumento significativo nos últimos anos, porém com uma discreta oscilação dentro do período compreendido. Dos registros totais, contabilizaram-se 18.163 óbitos no país, com picos em 2023 (3.201), 2024 (3.188) e 2019 (3.132). O Sudeste lidera em internações (69.189) e em óbitos (8804), seguida pelo Nordeste com internações de 33.718 e 3.862 de óbitos. Entre os estados destacaram-se pelas internações e óbitos, respectivamente, São Paulo (32.666 e 4.260), Minas Gerais (23.157 e 2.325) e Bahia (8.382 e 1.095). A faixa etária de 60 a 69 anos apresentou o número mais elevado de internações (47.240) e de óbitos (5.994). Os homens foram os mais internados (111.997), em comparação às mulheres (40.952), padrão que também se repetiu nos óbitos, com 13.974 registros entre homens e 4.189 entre as mulheres. Em internações, a população branca apresentou 65.741 e a parda apresentou 64.484, contudo, nos óbitos os parâmetros se inverteram, tendo a parda um número maior (7.792) comparado à branca (7.190). **Conclusão:** Os dados indicam que a neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe permanece como um sério problema de saúde pública no Brasil, com altas taxas de hospitalização e mortalidade, sobretudo entre idosos, homens e pardos. O padrão observado reforça a influência de fatores como tabagismo, consumo excessivo de álcool, higiene bucal precária, baixa adesão à prevenção e dificuldade de acesso a serviços de saúde. Assim, esse cenário destaca a urgência de políticas públicas mais efetivas, focadas na prevenção, detecção precoce e ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento precoce, especialmente em populações vulneráveis.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil**Palavras-chave:** Neoplasias Orofaringeas; Câncer da Orofaringe; Tumores Malignos

DETECÇÃO TARDIA E TRATAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: EVIDÊNCIAS DE UM HOSPITAL DE ONCOLOGIA NO INTERIOR DO BRASIL

ID: 713

Autores: AMANDA GARCEZ COSTA, ANNA FERNANDA SILVA E SOUZA, MARIA EDUARDA CONTRERAS, CLÁUDIA ELAINE CESTARI SOUZA

Objetivo: Avaliar as perspectivas de tratamento do câncer de próstata relacionando a detecção tardia à baixa adesão masculina ao rastreamento em um serviço de oncologia localizado no interior da região Centro-oeste do Brasil. **Métodos:** Este estudo caracterizou-se como epidemiológico, de cunho transversal, descritivo e quantitativo. A pesquisa foi conduzida em conformidade com a Resolução nº 466/2012 e obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso, sob número 7.388.812. A análise dos dados foi realizada a partir de prontuários de pacientes em tratamento oncológico no Hospital Regional Dr. Antônio Fontes, situado em Cáceres - Mato Grosso, Brasil, entre fevereiro e abril de 2024. **Resultados:**

Foram analisados 319 prontuários, dos quais 118 foram diagnosticados como adenocarcinoma de próstata, (36,9% do total). Dentre esses pacientes, 103 (87,2%) estavam em tratamento por hormonioterapia, com 92 pacientes em tratamento paliativo, representando 66,7% de todos os casos de cuidados paliativos registrados e 77,9% dos casos de câncer de próstata. O estadiamento dos prontuários indicou que a maioria dos casos se encontrava no estágio 3 (47,4%), seguido pelo estágio 4 (38,9%). O perfil epidemiológico revelou que a faixa etária predominante era entre 81 e 85 anos (27,1%), seguida pelas faixas de 71 a 75 anos (16,9%) e de 76 a 80 anos (16,1%). Os dados demonstram um número expressivo de pacientes em tratamento em idades e estágios avançados da doença, com predominância de tratamento paliativo. Observou-se uma resistência significativa por parte da população masculina em aderir às práticas de rastreamento, resultando na detecção da neoplasia em estágios mais avançados, quando o prognóstico é menos favorável. Essa resistência está relacionada a construções sociais de masculinidade, nas quais o cuidado com a saúde é culturalmente atribuído às mulheres, e a busca por medidas preventivas é percebida como um sinal de fragilidade. Portanto, a detecção tardia do adenocarcinoma de próstata limitou significativamente as opções de tratamento e reduziu a possibilidade de remissão da doença. **Conclusão:** Os dados evidenciaram que a detecção tardia do adenocarcinoma de próstata, fortemente influenciada por barreiras socioculturais à adesão masculina ao rastreamento, contribuiu para o diagnóstico em estágios avançados da doença, resultando na predominância de tratamentos paliativos e na limitação das possibilidades terapêuticas e prognósticas.

Instituição: UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CÁCERES, MT - Brasil**Palavras-chave:** Neoplasias da Próstata; Cuidados Paliativos; Saúde do Homem; Detecção Precoce de Câncer

NEOPLASIA MALIGNA DO ESÔFAGO NO BRASIL

ID: 1131

Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, ANDERSON DA SILVA SANTOS, MARKUS EMILIU MANFRIM SCABIN, CAMILA AYUMI CUNITA, JÚLIA FURLAN TROVO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por neoplasia maligna do esôfago nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 87.206 internações por neoplasia maligna do esôfago no Brasil nos últimos anos, cerca de 17.441 casos por ano em média, sem aumento das internações hospitalares p 0.3449. Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam localizados na Região Sudeste em 44.03% (n 38.400; p 0.0005), essa assumindo a maior prevalência dos óbitos em cerca de 48.60% (n 6.815; p 0.0005) e taxa de mortalidade de 29.33. O gênero masculino registrou 76.85% (n 67.018; p <0.0001) das internações, significativamente superior ao gênero feminino (23.15%; n 20.188). A idade que mais frequentemente hospitaliza encontra-se entre idosos de 60 e 69 anos em 34.99% dos casos (n 30.510). Em média 14.023 brasileiros morreram por insuficiência renal, correspondendo a 16.08% dos casos, sem aumento dos óbitos p 0.1402, frequentemente predominando no gênero masculino em 77.82% (n 10.912; p <0.0001) e entre idosos de 60 e 69 anos em 33.87% das internações (n 4.750). O valor total das internações custa em média 50 milhões de reais gastos anualmente, com custos mais elevados na Região Sudeste em cerca de 21 milhões de reais investidos, correspondendo a 43.36% dentre às regiões. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, essa com maior registro dos óbitos, custos com as hospitalizações e taxa de mortalidade. Não se evidenciou elevação dos casos de internações e dos óbitos nos últimos cinco anos, concentrando-se no gênero masculino em idosos de 60 e 69 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Neoplasia; Maligna; Esôfago

PANORAMA DECENAL DAS NEOPLASIAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL NO BRASIL: TENDÊNCIAS E IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA (2014 - 2024)

ID: 1002

Autores: ITALLO OLIVEIRA DIAS CORREIA, JORGE LUIZ DUTRA JÚNIOR, PABLO HENRIQUE RAMOS SILVA, JOSMÁRIO MARQUES ALENCAR, DANIEL VIDAL LEANDRO, VANESSA GONÇALVES DE SOUSA VIDAL, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, HERBERT MATOS SILVA FILHO

Objetivo: Analisar as tendências da mortalidade por neoplasias do sistema nervoso central (SNC), seus impactos na saúde pública, considerando a distribuição temporal (2014 a 2024), regional e por gênero. **Métodos:** Os dados do SIH/SUS foram analisados por meio do Excel 2016 e processados com o auxílio dos softwares BioEstat 5.0 e JAMOV 2.3. Para a análise estatística, foram aplicados testes como o de correlação de Spearman, Regressão Linear para avaliação de tendências e o teste de Mann-Whitney para comparação entre os gêneros, adotando-se um nível de significância de 0,05. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, o Brasil registrou 26.169 óbitos por neoplasias do sistema nervoso central. A análise temporal revelou aumento significativo nos óbitos ($p = 0,0005$; Rho de Spearman = 0,800), confirmado pela Regressão Linear ($p = 0,0021$; $\beta = 0,0386$). Em termos regionais, Sudeste (46,06%), Sul (21,88%) e Nordeste (19,70%) concentraram os maiores números, enquanto o Norte teve a menor proporção (4,89%). Sudeste e Sul apresentaram tendência estacionária ($p = 0,485$; Rho de Spearman = 0,283; $p = 0,193$; Rho de Spearman = 0,427), enquanto o Nordeste mostrou tendência crescente, confirmada pelos testes de Spearman e Regressão Linear ($p = 0,002$; Rho de Spearman = 0,813; $p = 0,0013$; $\beta = 12,1455$). Quanto ao gênero, os óbitos foram mais frequentes em homens (52,6%) do que em mulheres (47,4%), com diferença significativa ($p = 0,032$, teste de Mann-Whitney). A série histórica mostrou tendência crescente para ambos os sexos ($p = 0,008$; Rho de Spearman = 0,742; $p = 0,002$; Rho de Spearman = 0,812). **Conclusão:** O crescimento das taxas de mortalidade, especialmente no Nordeste, e as diferenças entre os sexos, com maior incidência em homens, indicam a necessidade urgente de políticas públicas de saúde direcionadas e eficazes. É fundamental que o Brasil invista em estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamentos adequados, considerando as especificidades regionais. A continuidade do monitoramento desses dados permitirá um melhor planejamento e uma resposta mais eficaz para enfrentar esse desafio crescente na saúde pública.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Sistema Nervoso Central; Neoplasias; Impactos na saúde pública

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

FRATURA DE FÊMUR NO BRASIL: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES ENTRE 2019 - 2024

ID: 1047

Autores: ISADORA BRASIL NEVES, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, LUDIMILA SILVA CASTRO MARÇAL, AMANDA DE GÓIS CARVALHO SILVA, SARA LOPES MOURA, MARLYSON DE SOUSA BONIFÁCIO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, VITOR LEITE GLÓRIA

Objetivo: Realizar uma análise epidemiológica das internações por fratura de fêmur no Brasil entre 2019 a 2024. **Métodos:** Estudo epidemiológico, ecológico, com abordagem qualitativo-quantitativa, utilizando a plataforma Tabnet/DataSUS via registros de mortalidade em Estatísticas Vitais. A pesquisa contemplou todas as regiões brasileiras, abrangendo o período de 2019 a 2024. Foram selecionados dados referentes a internações hospitalares, sexo, faixa etária e cor/raça dos pacientes acometidos por fratura de fêmur (CID-10) em caráter do aten-

dimento (urgência ou eletivo), também às causas externas associadas (particularmente aquelas relacionadas ao trabalho). Empregou-se uma abordagem estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Entre 2014 e 2019, foram registradas 727.797 internações hospitalares por fratura de fêmur no Brasil. A maioria ocorreu na Região Sudeste (336.365), seguida do Nordeste (155.869), Sul (131.497), Centro-oeste (60.579) e Norte (43.487). O atendimento foi majoritariamente de caráter de urgência (613.439), com menor número de casos eletivos (63.258). Em relação às causas externas relacionadas ao trabalho, destacam-se os "outros acidentes de trabalho", com 19.253 internações. Ademais, houve uma leve predominância do sexo feminino (365.448) sobre o masculino (362.349). A raça mais frequente foi a parda (317.733), seguida de preta (27.077), amarela (10.822) e indígena (690), com 92.654 registros sem informação. A distribuição por faixa etária evidenciou maior número de internações nos grupos de 80 anos ou mais (206.408), 70 a 79 anos (139.206) e 60 a 69 anos (88.765), que juntos representam cerca de 60% do total. Entre adultos, destacam-se as faixas de 50 a 59 anos (57.195), 40 a 49 anos (46.521) e 30 a 39 anos (51.890). A tendência demonstra que o risco de fratura de fêmur aumenta progressivamente com a idade, com pico entre os idosos. **Conclusão:** Portanto, as internações por fratura de fêmur no Brasil ocorrem majoritariamente em idosos com mais de 80 anos, pardas, atingindo principalmente mulheres, o que reforça o envelhecimento como fator de risco relevante para fraturas osteoporóticas em urgência. Há uma concentração de internações no Sudeste que evidenciam disparidades regionais e estruturais na assistência hospitalar. Logo, urge a formulação de políticas públicas voltadas ao fortalecimento da atenção primária e à qualificação da assistência hospitalar no país.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ (FACIMPA) - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (UEPA) - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Internação; Fratura; Fêmur

IMPACTO DAS INTERNAÇÕES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE POR OSTIOMIELITE NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024

ID: 1115

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, SARAH JÚLIA BORGES DE ALMEIDA, MARIANA BASÍLIO ROSA, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, JOÃO GABRIEL DE MOURA SANTOS, ANA LUÍZA BELMONTE PESSINI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por osteomielite entre os anos de 2020 a 2024. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, coletados nos meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas entre os anos de 2020 a 2024, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 73.637 internações por osteomielite no Brasil nos últimos anos, cerca de 14.727 casos por ano, com aumento significativo das internações hospitalares em 6.82 pontos percentuais ($p = 0,0162$), correspondendo a 5.020 novas internações até 2024, chegando a 23.49% ($n = 17.295$) do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam localizados na Região Sudeste em 40.26% ($n = 29.649$; $p = 0,0007$), essa assumindo a maior prevalência dos óbitos em cerca de 46.33% ($n = 505$; $p = 0,0007$) e taxa de mortalidade em média de 3.00. O gênero masculino registrou 70.81% ($n = 52.139$; $p < 0,0001$) das internações, significativamente superior ao gênero feminino (29.19%; $n = 21.498$). A idade que mais frequentemente hospitaliza encontra-se entre adultos entre 40 e 49 anos em 17.42% dos casos ($n = 12.831$). Em média 1.090 brasileiros morreram por osteomielite, correspondendo a 1.48% dos casos, não havendo aumento dos óbitos ($p = 0,3173$) até o ano de 2024, frequentemente predominando no gênero masculino em 50.37% ($n = 770$; $p = 0,8246$) e entre idosos de 70 e 79 anos em 25.50% das internações ($n = 278$). O valor total das internações custa em média 29 milhões de reais gastos anualmente, com custos mais elevados na Região Sudeste em cerca de 11 milhões de reais

investidos, correspondendo a 39.36% dentre às regiões. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, com maior registro dos óbitos, taxa de mortalidade e custos com as hospitalizações. Evidencia-se elevação dos casos de internações nos últimos cinco anos, concentrando-se no gênero masculino em adultos de 40 e 49 anos, com predomínio dos óbitos entre idosos de 70 e 79 anos.

Instituição: UNIFUNEC - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Osteomielite; Internações

INTERNAÇÕES POR ARTROSE NO BRASIL: DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS CASOS ENTRE 2020 E 2024

ID: 1129

Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, MARCELLA OLIVEIRA FREITAS, PEDRO HENRIQUE PASSOS MENDONÇA, ANDERSON DA SILVA SANTOS, LUIZ OTAVIO DE OLIVEIRA, ANDREY MARQUES EVANGELISTA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por artrose nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os meses de março e abril do ano de 2025. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 119.172 internações por osteomielite no Brasil nos últimos anos, cerca de 23.834 casos por ano, com aumento significativo das internações hospitalares em 22.51 pontos percentuais (p 0.0007), correspondendo a 26.825 novas internações até 2024, chegando a 32.45% (n 38.672) do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam localizados na Região Sudeste em 52.75% (n 62.859; p 0.0005), essa assumindo a maior prevalência dos óbitos em cerca de 45.49% (n 131; p 0.0010) e, com a mais alta taxa de mortalidade registrada pela região Nordeste em média de 0.96. O gênero feminino registrou 54.27% (n 64.672; p 0.0210) das internações, significativamente superior ao gênero masculino (45.73%; n 54.500). A idade que mais frequentemente hospitaliza encontra-se entre adultos entre 60 e 69 anos em 35.81% dos casos (n 42.680). Em média 288 brasileiros morreram por artrose, correspondendo a 0.24% dos casos, com aumento dos óbitos (p 0.0294) até o ano de 2024 (28.47%; n 82), frequentemente predominando no gênero feminino em 52.78% (n 152; p 0.3195) e entre idosos de 70 e 79 anos em 31.60% das internações (n 91). O valor total das internações geram em média 173 milhões de reais gastos anualmente, com custos mais elevados na Região Sudeste em cerca de 88 milhões de reais investidos, correspondendo a 50.80% dentre às regiões. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, com maior registro dos óbitos e custos com as hospitalizações. Evidencia-se elevação dos casos de internações nos últimos cinco anos consideravelmente, concentrando-se no gênero feminino em adultos de 60 e 69 anos, com predomínio dos óbitos entre idosos de 70 e 79 anos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Internações; Artrose

TERAPIA CELULAR E BIOMATERIAIS NA REGENERAÇÃO ÓSSEA: SCAFFOLDS DE PLLA/OG COM HIDROGEL PLACENTÁRIO E CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS

ID: 918

Autores: FERNANDO GONÇALVES DA SILVA PETRONIO, THAMIRES THAMIRES SANTOS-SILVA, MARIA ANGELICA MIGLINO

Objetivo: Avaliar a eficácia de scaffolds compostos por ácido poli-L-lático (PLLA) óxido de grafeno (OG), com matriz placentária e células-tronco

mesenquimais, na regeneração de defeitos ósseos mandibulares em caprinos; analisar sua biocompatibilidade, osteointegração e capacidade regenerativa, além de quantificar a formação óssea e avaliar a resposta inflamatória e imunológica. **Métodos:** O experimento foi realizado com nove caprinos saudáveis, de 8 a 12 meses, mantidos em ambiente controlado. Os animais foram distribuídos em três grupos, conforme os tempos de avaliação: 15, 45 e 60 dias. Após jejum e anestesia, removeram-se fragmentos ósseos mandibulares; o lado esquerdo recebeu enxerto autólogo e o direito, scaffolds de PLLA/OG com matriz placentária e células-tronco mesenquimais. Realizaram-se exames termográficos, tomografias e ressonâncias para avaliar a integração e a neoformação óssea. Após eutanásia, coletaram-se amostras para análises histológicas e imunohistoquímicas, com marcadores como osteocalcina, VEGF e BMP2. A formação óssea foi quantificada com o software ImageJ e os dados analisados com significância de 5% (p < 0,05). O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética da FMVZ/USP (nº 9130071019) e da UNESP (nº 2689/21). **Resultados:** Os caprinos apresentaram boa recuperação pós-cirúrgica, com cicatrização satisfatória e sem dor. A termografia indicou temperatura corporal dentro dos limites fisiológicos, com leve redução na região dos implantes após o 28º dia, sem diferenças significativas entre os grupos. Tomografias e ressonâncias mostraram que os scaffolds de PLLA/OG mimetizaram a arquitetura óssea, com maior formação óssea aos 60 dias. As análises imunohistoquímicas revelaram marcação positiva de osteocalcina e VEGF nos grupos controle e experimental. A osteocalcina foi detectada no osso lamelar, osteócitos e matriz óssea, indicando atividade osteoblástica, e o VEGF demonstrou estímulo à angiogênese, contribuindo para a regeneração óssea. Ao longo do tempo, a taxa de formação óssea diminuiu, mas a remodelação e mineralização continuaram. **Conclusão:** Os scaffolds de PLLA/OG demonstraram boa biocompatibilidade e osteointegração, sem causar rejeição. A termografia indicou eficácia similar ao controle, sugerindo seu potencial cirúrgico. Aos 60 dias, observou-se biodegradação progressiva e aumento na formação óssea. As marcações imunohistoquímicas confirmaram a atividade osteoblástica, indicando que os scaffolds de PLLA/OG são promissores para a regeneração óssea clínica.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR) - MARÍLIA, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP) - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Regeneração óssea; Scaffolds; Biomateriais; Óxido de Grafeno; Ácido poli-L-lático

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA DAS CIRURGIAS ELETIVAS E DE URGÊNCIA NO PERÍODO DE 2020 A 2024

ID: 890

Autores: HERBERT MATOS SILVA FILHO, LUIZ OTÁVIO NOGUEIRA CLAUDINO, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, IZABELLA SOUZA RABELO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, LAÍSE JORRANA DA SILVA FERREIRA

Objetivo: Analisar o perfil do tratamento cirúrgico para luxação / fratura - luxação acromioclavicular em caráter eletivo e urgente, no Brasil, no período de 2020 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, transversal e descritivo acerca dos tratamentos cirúrgicos de luxação / fratura-luxação acromioclavicular. Os dados primários foram obtidos pela plataforma Tabnet/DATASUS, via estratégia de busca "Produção Hospitalar (SIH/SUS)", com a inclusão do caráter de atendimento em eletivo e urgente, nas regiões brasileiras, de Janeiro de 2020 a Dezembro de 2024. Os dados prospectados foram tabulados mediante o software Microsoft Excel 2016 e analisados estaticamente com as frequências absolutas, relativas e desvio padrão. **Resultados:** No período observado, as cirurgias eletivas e urgentes totalizaram 36897 procedimentos, dos quais 75,36% corresponderam ao segundo caráter de atendimento, apontando para uma proporção aproximada de 1:3. Abordando exclusivamente o tratamento de urgência, notou-se um crescimento contínuo ao longo dos anos, com pouca variação a partir de 2022, alcançando o pico em 2024 com 5891 procedimentos, em contraste com 2020, ponto mínimo da progressão (4774). Além disso, evidenciou-se a ocorrência de média de 5561 cirurgias urgentes por ano, com desvio padrão de 474.6. Sob a ótica regional brasileira, o

Sudeste efetuou mais cirurgias desse tipo, representando 29,4% dos casos, em oposição à região Norte com apenas 7,74%. Ademais, expando os dados de eletividade, notou-se a presença dos mesmos extremos de cronológicos, 2020 e 2024, em que foram realizados respectivamente 1209 e 2550 cirurgias, com uma média 1818 cirurgias ao ano e um desvio padrão de 593,6. Delimitando geograficamente, a Região Sudeste também representou o topo em volume cirúrgico eletivo (33,35 %), contrapondo-se agora à região Centro-oeste, com 8,17% dos procedimentos. **Conclusão:** A análise dos dados revelou que as cirurgias de urgência foram três vezes mais frequentes do que as eletivas e que ambos os tipos de procedimentos apresentaram um crescimento progressivo ao longo dos anos. Regionalmente, o Sudeste destacou-se com o maior volume de cirurgias nos dois caracteres de atendimento, em contraste com as regiões Norte e Centro-oeste, com as menores proporções. Tais achados evidenciam uma concentração dos serviços cirúrgicos nas regiões mais desenvolvidas e ressaltam a necessidade de políticas públicas voltadas à redução das desigualdades regionais no acesso e na oferta de procedimentos cirúrgicos.

Instituição: FACULDADE DE ENSINO SUPERIOR DA AMAZÔNIA - RENDENÇÃO, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Luxação Acromioclavicular; Procedimentos Cirúrgicos Ortopédicos; Serviços de Emergência Hospitalar

OTORRINOLARINGOLOGIA

ANÁLISE DA MORTALIDADE POR NEOPLASIAS LARÍNGEAS NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024

ID: 1039

Autores: CAROLINA BOLDRINI TINEL, JÚLIA BOLDRINI TINEL, LARISSA HIROMI YAMAMOTO

Objetivo: Analisar as diferenças na mortalidade por câncer de laringe entre as regiões brasileiras por sexo, faixa etária adulta e raça no período de 2020 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal analítico, baseado em dados secundários do Sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Foram incluídos os registros da taxa de mortalidade e número absoluto de óbitos por neoplasias malignas de laringe entre 2020-2024, e excluídas as notificações de idade < 20 anos ou ignorada e sem informação sobre raça. A análise abordou as diferenças na mortalidade entre regiões para faixa etária, sexo e raça. A significância estatística foi $p < 0,05$ na regressão linear. **Resultados:** Entre 2020 e 2024, o Norte apresentou a maior taxa de mortalidade por câncer de laringe (14,34), 41% superior ao Sudeste, o qual concentrou o maior número absoluto de óbitos no período ($n=2.695$). A distribuição anual da taxa de mortalidade aumentou no Sul, com média 0,21 unidade/ano ($p < 0,05$). A faixa etária ≥ 80 anos obteve maior taxa de mortalidade em todas as regiões, sendo 36% superior entre as mulheres. Entre os sexos, a mortalidade em mulheres (10,3) foi superior à dos homens (8,16) no Nordeste. Contudo, em números absolutos, os homens morreram de 4,1 a 6,8 vezes mais do que as mulheres em todas as regiões, sendo a maioria dos óbitos entre 60 e 69 anos, tanto em homens ($n=1.734$) quanto em mulheres ($n=263$). Quanto à raça, os indígenas apresentaram maior taxa de mortalidade em ambos os sexos (28,57 para homens e 100 para mulheres). **Conclusão:** As desigualdades nos determinantes sociais da saúde entre as regiões, reflete o menor acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de laringe, e com isso maior mortalidade no Norte. Ainda, nos indígenas, barreiras culturais e linguísticas contribuem com desfechos desfavoráveis. O tabagismo, especialmente em homens, é o principal fator de risco para a doença, o que explica o maior número de mortes neste grupo. O consumo de bebidas quentes, associado a alta prevalência do tabagismo, podem justificar o aumento da mortalidade na região Sul. A maior incidência de complicações por comorbidades associadas em ≥ 80 anos, favorece a maior taxa de mortalidade. Isto posto, ressalta-se a relevância dos indicadores de saúde na identificação de desigualdades regionais, permitindo planejamento estratégico mais eficaz para prevenção e acesso a serviços de saúde de modo a reduzir a mortalidade por câncer de laringe no Brasil.

Instituição: UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO Sul - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Neoplasias Laríngeas; Tabagismo

DISFAGIA OROFARÍNGEA: UMA ABORDAGEM NA OTORRINOLARINGOLOGIA

ID: 956

Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, JOSÉ HIAGO SILVA SANTOS, EMILE GRACIANE SAMPAIO GORDIANO, BIANCA ASSIS MOREIRA, ANA FLÁVIA SANTOS CORTES, RAIANA BOGEA ANCHIETA, VANESSA SOARES VERAS, RAMON CORDEIRO DE SOUZA

Objetivo: Investigar os principais aspectos clínicos, etiológicos e diagnósticos da disfagia orofaríngea sob a perspectiva da Otorrinolaringologia, ressaltando o papel do especialista na identificação precoce e manejo dessa condição. **Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura científica por meio de buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “disfagia orofaríngea”, “otorrinolaringologia”, “deglutição” e “diagnóstico”. Foram selecionados artigos publicados entre 2013 e 2023, nos idiomas português e inglês, que abordassem a etiologia, a avaliação clínica e as condutas diagnósticas da disfagia orofaríngea, com ênfase na atuação otorrinolaringológica. Os critérios de inclusão priorizaram estudos que explorassem abordagens clínicas relevantes para a especialidade, bem como a integração com métodos complementares de imagem e endoscopia voltados à investigação da função deglutitória. **Resultados:** A disfagia orofaríngea é uma condição clínica caracterizada pela dificuldade em iniciar a deglutição e em transportar o bolo alimentar da cavidade oral para o esôfago, comprometendo a fase oral e, principalmente, a fase faríngea da deglutição. Essa disfunção pode resultar em deglutição ineficaz ou insegura, sendo frequentemente associada a etiologias neurológicas (como acidente vascular cerebral, doença de Parkinson e esclerose lateral amiotrófica), tumores de cabeça e pescoço, sequelas pós-radio-terapia, além de alterações anatômicas e funcionais das estruturas da faringe e laringe. Na prática otorrinolaringológica, a avaliação da disfagia exige abordagem multidimensional. O processo diagnóstico inicia-se com uma anamnese minuciosa, abordando sintomas como engasgos, tosse durante a alimentação, sensação de alimento parado na garganta e perda de peso. O exame físico deve ser complementado por exames subsidiários, com destaque para a nasofibroscopia, exame de eleição que possibilita a visualização dinâmica das estruturas faringolaringeas durante a deglutição, permitindo a identificação de alterações funcionais, como penetração laríngea e aspiração traqueal. Outros instrumentos diagnósticos frequentemente utilizados incluem o Teste de Deglutição com Água, útil como triagem inicial, e o Estudo Endoscópico da Deglutição com Corantes (FEES), que fornece avaliação detalhada da eficácia e segurança da deglutição em diferentes consistências alimentares. Em alguns casos, a videofluoroscopia da deglutição também pode ser indicada como exame complementar. O diagnóstico precoce da disfagia orofaríngea, frequentemente conduzido pelo otorrinolaringologista, é essencial para a prevenção de complicações graves, como aspiração pulmonar, desnutrição, desidratação e infecções respiratórias recorrentes, especialmente em pacientes idosos ou com doenças crônicas. A atuação integrada com fonoaudiólogos e demais profissionais da saúde é fundamental para o manejo eficaz, reabilitação funcional e melhora da qualidade de vida do paciente. **Conclusão:** A disfagia orofaríngea representa uma condição clínica de natureza multifatorial, com potencial impacto significativo sobre a saúde geral e a qualidade de vida dos pacientes. Seu curso pode evoluir com complicações graves, como aspiração pulmonar silenciosa, desnutrição, desidratação e pneumonia aspirativa, especialmente em populações vulneráveis, como idosos e pacientes com doenças neurológicas. Diante de sua complexidade, o manejo da disfagia orofaríngea exige uma abordagem multidisciplinar e coordenada, envolvendo a atuação integrada de diferentes especialidades da saúde. Dentro desse contexto, o otorrinolaringologista exerce um papel central, sendo o responsável pela avaliação anatômica e funcional das estruturas da deglutição, pelo diagnóstico diferencial entre as possíveis causas da disfagia e pela indicação de condutas terapêuticas ou reabilitadoras, incluindo encaminhamentos adequados. A identificação precoce da disfagia por esse especialista é fundamental para evitar a progressão dos sintomas e prevenir desfechos clínicos adversos. Além disso, a efetividade do tratamento depende diretamente da articulação

entre os serviços de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia, sendo recomendada uma atuação colaborativa e contínua. A Fonoaudiologia, com sua expertise na reabilitação da função deglutitória, complementa a avaliação médica com testes clínicos e terapias específicas, promovendo intervenções personalizadas que favorecem a recuperação funcional do paciente. Portanto, investir em estratégias de cuidado integrado, capacitação multiprofissional e fluxos interdisciplinares bem definidos é essencial para garantir um manejo clínico mais resolutivo, seguro e humanizado da disfagia orofaríngea.

Instituição: IDOMED - ALAGOINHAS, BA - Brasil, IDOMED - ANGELANDIA, BA - Brasil, IDOMED - SALVADOR, BA - Brasil

Palavras-chave: Diagnóstico Precoce; Disfagia Orofaringea; Otorrinolaringologia; Deglutição; Abordagem Multidisciplinar

PEDIATRIA

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUITE AGUDA E BRONQUIOLITE AGUDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 0 ATE 19 ANOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2019 E 2024

ID: 937

Autores: GABRIELA DUTRA KELLER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, YASMIN MACEDO SCHAEFER, KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA

Objetivo: Descrever e analisar o perfil epidemiológico das internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos no estado de São Paulo, no período de fevereiro de 2019 a dezembro de 2024, com base nos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Busca-se identificar os grupos mais acometidos segundo faixa etária, sexo e raça/cor, a fim de compreender padrões e desigualdades na distribuição dos casos. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do SIH-SUS, acessados via DataSUS. Foram incluídas todas as internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda (CID-10) em indivíduos de 0 a 19 anos, residentes no estado de São Paulo. As variáveis analisadas foram: número total de internações, sexo, faixa etária e raça/cor. **Resultados:** No total, foram registradas 113.259 internações no estado de São Paulo no período analisado. A distribuição por faixa etária revelou forte concentração em crianças menores de 1 ano ($n=81.114$), representando mais de 70% do total. Em seguida, a faixa de 1 a 4 anos somou 25.459 internações. As demais faixas etárias apresentaram queda progressiva nos números: 5.565 (5 a 9 anos), 1.026 (10 a 14 anos) e 95 (15 a 19 anos), indicando maior vulnerabilidade dos mais jovens. Quanto ao sexo, observou-se predominância de internações entre indivíduos do sexo masculino ($n=64.762$; 57,2%), enquanto o sexo feminino totalizou 48.497 (42,8%), evidenciando tendência de maior acometimento em meninos. Na variável raça/cor, a maior parte ocorreu em pacientes brancos ($n=54.028$) e pardos ($n=41.943$). Também foram registradas 3.691 internações em pretos, 549 em amarelos e 37 em indígenas. Um número expressivo ($n=13.011$) não apresentou informação registrada, o que compromete parcialmente a análise das desigualdades raciais. **Conclusão:** Os dados analisados demonstram que as internações atingem majoritariamente crianças menores de 5 anos, especialmente lactentes, e são mais frequentes no sexo masculino. A prevalência entre pacientes de raça branca e parda sugere padrão compatível com a demografia estadual, mas a alta proporção de registros sem raça/cor ressalta limitações importantes. A carga elevada dessas condições reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção de infecções respiratórias, com foco especial na primeira infância. A identificação dos grupos mais afetados pode subsidiar ações direcionadas, educação em saúde e fortalecimento da rede básica e especializada.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Pediatria; Saúde Pública; Infecções respiratórias; Bronquiolite

COMO A VACINA MENINGOCÓCICA ACWY MUDOU O CENÁRIO DAS INTERNAÇÕES POR MENINGITE BACTERIANA EM ADOLESCENTES NO ESTADO DE SÃO PAULO?

ID: 692

Autores: LUAN NASCIMENTO LÁZARO, LUAN LÁZARO, VITOR HUGO SOUZA, THAMIRIS ROBERTA SILVA, MARIA CLARA OSORIO BARROSO SOUSA, BEATRIZ DA SILVA RIBEIRO, MARIA CÉLIA CUNHA CIACCIA

Objetivo: Analisar o impacto da vacinação ACWY no número de internações por meningite bacteriana entre crianças e adolescentes de 10 a 14 anos no Estado de São Paulo. Avaliar a tendência de internações pós-vacinação ACWY entre crianças e adolescentes de 10 a 14 anos no Estado de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do DATASUS. Foram analisadas as internações por meningite bacteriana entre crianças e adolescentes de 10 a 14 anos, residentes no Estado de São Paulo, no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2024. Para avaliar o impacto da introdução da vacina meningocócica conjugada ACWY, incorporada ao calendário vacinal em junho de 2020, foi aplicada uma análise de série temporal interrompida (interrupted time series analysis ITS). Essa abordagem permite estimar alterações na tendência e no nível da série de tempo a partir da implementação de uma intervenção. O modelo estatístico utilizado foi uma regressão linear segmentada, composta por três componentes principais: (1) um termo de tempo contínuo para capturar a tendência pré-intervenção; (2) uma variável indicadora binária que representa o ponto de intervenção (0 antes de junho de 2020 e 1 após); e (3) um termo de tempo pós-intervenção que expressa a nova inclinação da série a partir da introdução da vacina. Com base nesse modelo, foram obtidas estimativas pontuais dos coeficientes, bem como seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Além disso, foi gerada uma linha contrafactual, com base na extrapolação da tendência anterior, a fim de estimar o comportamento esperado da série na ausência da vacinação. A significância estatística dos parâmetros foi avaliada por meio dos valores de p correspondentes. Todas as análises foram conduzidas na linguagem Python, utilizando o pacote statsmodels, e os resultados foram representados graficamente por meio das observações empíricas, da linha ajustada pelo modelo, dos intervalos de confiança e da tendência contrafactual simulada. **Resultados:** A análise da série temporal interrompida revelou um impacto significativo após a introdução da vacina meningocócica ACWY sobre o número de internações mensais por meningite bacteriana em crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. Com a introdução da vacina, notou-se uma queda aproximada 3,5 internações por mês ($p=0,001$), o que representa um quadro positivo pós-vacina a partir de junho de 2020. No período pós-intervenção (junho de 2020 a dezembro de 2024), verificou-se uma nova tendência de aumento gradual das internações com um acréscimo médio estimado de 0,10 internações por mês ($p<0,001$). Contudo, apesar desse quadro de aumento, o número de internações permaneceram inferiores à projeção contrafactual, que simulava o cenário de continuidade sem a vacinação. Em relação à tendência das internações, notou-se a partir de dos dados estatísticos uma previsão de 5,3 internações/mês em 2025, 5,5 internações/mês em 2026, 5,7 internações/mês em 2027, 5,9 internações/mês em 2028, esses números não levam em consideração aspectos políticos ou sazonais, surtos ou aspectos relacionados à adesão vacinal. **Conclusão:** Nessa perspectiva, nota-se o importante papel social da vacinação e o seu impacto na redução da gravidade e no número de internações por meningite bacteriana. Ademais, é válido mencionar a necessidade de novos estudos com maior aprofundamento nas análises de perfil epidemiológico sobre as crianças vacinadas, com o objetivo de criar cada vez mais políticas públicas direcionadas a esse público e que, dessa forma, garanta um planejamento vacinal cada vez mais efetivo para a saúde pública brasileira.

Instituição: UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO - GUARUJÁ, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Pediatria; Meningite bacteriana; Imunização

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS

ID: 1163

Autores: PAULA ALVES GOBBO, ELYNE MARIA JOAQUIM COSTA, GABRIEL LIMA DE ALMEIDA, MARCELI ROCHA LEITE

Objetivo: Avaliar os efeitos do programa de tratamento multidisciplinar "Docinhos" na saúde de crianças e adolescentes com obesidade em uma cidade litorânea do estado de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um estudo de intervenção realizado com crianças e adolescentes obesos, com idades entre 8 e 18 anos, participantes do programa Docinhos. As avaliações foram realizadas em dois momentos: (1) na linha de base e (2) após seis meses de acompanhamento. A unidade conta com uma equipe multiprofissional composta por nutricionista, pediatra, fisioterapeuta, endocrinologista e educador físico. Os participantes foram avaliados sob os aspectos metabólico, postural, relação com a atividade física, alimentação e desenvolvimento geral. **Resultados:** Participaram do estudo nove crianças, com idade média de $11,2 \pm 1,2$ anos, acompanhadas por seis meses por uma equipe multiprofissional. Dentre os participantes, oito eram do sexo masculino e uma do sexo feminino. A média do índice de massa corporal (IMC) inicial foi de $27,67 \pm 4,15$, passando para $27,72 \pm 3,82$ após a intervenção. A mediana da pressão arterial sistólica (PAS) inicial foi de 120 mmHg, com intervalo interquartil (IIQ) de [115,5-126,0] mmHg; a pressão arterial diastólica (PAD) foi de 80 [IIQ: 70-80] mmHg. A circunferência abdominal inicial foi de 94 [73,1-102,9] cm. Após seis meses, observou-se redução nos valores de PAS para 100 [90-100] mmHg, de PAD para 60 [60-70] mmHg e da circunferência abdominal para 91,5 [88-102,1] cm. Quanto à alimentação, os participantes apresentaram melhorias qualitativas e quantitativas na composição das refeições ao longo do dia. Além disso, três crianças que não realizavam nenhuma atividade física no início do estudo passaram a praticar natação com frequência média de 2 ± 1 dia por semana ao final da intervenção. **Conclusão:** A intervenção multidisciplinar mostrou-se eficaz na promoção de melhorias nos hábitos de vida dos participantes, especialmente em relação à alimentação e à prática de atividade física. No entanto, após seis meses, não foram observadas diferenças nas demais variáveis clínicas avaliadas. Esses achados sugerem que, embora o acompanhamento tenha contribuído para mudanças comportamentais, um período mais prolongado de intervenção pode ser necessário para impactar de forma significativa os parâmetros clínicos.

Instituição: UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - GUARUJÁ, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - SANTOS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - TAGUAI, SP - Brasil

Palavras-chave: Obesidade infantil; Tratamento multidisciplinar

HIPOXIA INTRAUTERINA E ASFIXIA AO NASCER: PERFIL DAS INTERNAÇÕES E MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL (2020-2024)

ID: 1107

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, MARIANA BASÍLIO ROSA, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, JOÃO GABRIEL DE MOURA SANTOS, ANA LUÍZA BELMONTE PESSINI, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os de 2019 a 2024. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 32.263 internações por hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer no Brasil nos últimos anos, cerca de 6.452 casos por ano, sem variação das internações hospitalares (p 0.3644). Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam localizados na região Nordeste 37.70% (n 12.162; p 0.0010), com maior prevalência de óbitos registrado na Região Sudeste em cerca de 35.73% (n 1.442; p 0.0009) e elevada taxa de mortalidade na região Centro-oeste com média

de 25.95. O gênero masculino registrou 56.42% (n 18.202; p < 0.0001) das internações, superior ao gênero feminino com 43.58% (n 14.061). Cerca de 4.036 crianças morreram por hipóxia e/ou asfixia no Brasil, 54.51% (n 2.200) eram do gênero masculino, não havendo variações dos óbitos nos últimos anos (p 0.1792). O valor total das internações no tratamento custou em média 62 milhões de reais gastos anualmente, com cerca de 26 milhões de reais investidos pela macrorRegião Sudeste, correspondendo a 41.99% do valor total. **Conclusão:** Há predomínio das internações na região Nordeste do país, com maior prevalência dos óbitos na Região Sudeste e taxa de mortalidade no Centro-oeste com custos mais elevados em hospitalizações na Região Sudeste. Não houve elevação dos casos de internações nos últimos cinco anos, com predomínio dos casos no gênero masculino.

Instituição: UNIFUNEC - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Recém-Nascido; Brasil; Internações; Hipóxia intrauterina; Asfixia

INCIDÊNCIA DE VIOLÊNCIA INFANTOJUVENIL EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO PERÍODO DE 2014-2023

ID: 808

Autores: ANNA BEATRIZ CAVALARO DE LINO COSTA, LETÍCIA CHAVES RANGEL, MARIANA APARECIDA DALACQUA BERNARDO, REGINA MELITTIO GASPARETTI

Objetivo: Estimar e analisar a incidência e os fatores desencadeantes de violência infantojuvenil no município de São José dos Campos no período entre 2014 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, utilizando dados de notificações compulsórias do Estado de São Paulo registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação e informações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O período em análise compreende-se de janeiro de 2014 a dezembro de 2023. As variáveis utilizadas pelo estudo foram: incidência de violência infantojuvenil no município de São José dos Campos por faixa etária. O programa utilizado foi o Excel da Microsoft®. **Resultados:** O estudo estimou a incidência da violência infantojuvenil no município de São José dos Campos no período supracitado e investigou os fatores associados a ocorrência da mesma. Foram notificados 13.652 casos de violência na faixa etária de 0 a 14 anos, com notável aumento no número de casos ao longo dos anos, com exceção de 2019 e 2020, devido a subnotificação durante a pandemia de coronavírus. Foi observado que 4,64% dos casos correspondem a violência física; 6,26% a violência psicológica ou moral; 23,74% a negligência ou abandono e 3,72% a violência sexual. Esses dados destacam as diferentes formas de violência infantojuvenil na cidade, sendo a negligência ou abandono a mais prevalente. Vale ressaltar os fatores de risco para a violência infantojuvenil: a instabilidade econômica, uso e abuso de substâncias, a baixa escolaridade e método educativo através da violência. **Conclusão:** Ao avançar em direção ao futuro, é notório a necessidade de mudança dos problemas presentes, devido a ascensão progressiva do número de casos, evidenciando a magnitude desse problema de saúde pública. Por fim, é relevante a elaboração de políticas baseadas em evidências científicas e a quebra do ciclo agredido torna-se agressor. Diante do exposto, as intervenções sociais, políticas, culturais e econômicas podem impactar positivamente diminuindo os índices de violência que resultam em problema de saúde pública.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - HUMANITAS - São José dos Campos, SP - Brasil

Palavras-chave: Violência doméstica; Saúde infantil; Violência infantil

LÁBIO LEPORINO E FENDA PALATINA: DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL EM 5 ANOS

ID: 1108

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, GABRIELE - GABRIELE, LAHRA BEATRIZ SILVA MACEDO, LARISA CRISTINA BENTO, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por lá-

bio leporino e fenda palatina nos últimos cinco anos no país. **Métodos:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e longitudinal de caráter quantitativo e delineamento descritivo. Os dados coletados são de domínio público e foram levantados a partir do Sistema Informação Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde localizados no site Tabnet/DATASUS, entre os anos 2019 a 2024. Variáveis essas agrupadas por ano, regiões, sexo e faixa etária. Para inferência estatística foi utilizado o teste de Friedman do Software BioEstat 5.3 que possibilitou a comparação dos grupos com representação dos dados pela estatística descritiva, de medidas de tendência central e de dispersão. **Resultados:** Foram registradas 34.339 internações por lábio leporino e fenda palatina no Brasil nos últimos anos, cerca de 6.867 casos por ano com aumento insidioso das internações hospitalares em 9.49 pontos percentuais (p 0.0017), correspondendo a 3.258 novas internações até 2024, chegando a 23.59% (n 8.100) do total dos casos. Os casos hospitalizados, em maior proporção, estavam localizados na Região Sudeste em 42.50% (n 14.595; p 0.0005), essa com maior número de óbitos em cerca de 28.57% (n 10; p 0.5713). O gênero masculino registrou 55.39% (n 19.022; p 0.0018) das internações e o gênero feminino com 44.61% (n 15.317). A idade que frequentemente hospitaliza encontra-se entre crianças entre 1 e 4 anos em 31.14% (n 10.692) dos casos e menores de 1 ano em 23.89% (n 8.202). O valor total das internações no tratamento custa aos cofres públicos em média 17 milhões de reais gastos anualmente com custos mais elevados na Região Sudeste em cerca de 7 milhões de reais investidos, correspondendo a 43.18% do valor total. **Conclusão:** Há predomínio das internações na Região Sudeste do país, com maior registro dos óbitos e custos com as hospitalizações. Evidencia-se elevação dos casos de internações nos últimos cinco anos, com predomínio dos casos entre crianças menores de 4 anos do gênero masculino.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internações; Lábio leporino; Fenda palatina

REEMERGÊNCIA DA COQUELUCHE ENTRE CRIANÇAS NO BRASIL EM 2024-2025: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ATUAL E COMPARATIVO HISTÓRICO

ID: 879

Autores: CAROLINA GABRIELA ALVES MOREIRA, MARCELLY NUNES TEOBALDO, RAQUEL DE CASTRO TELLI, SUELEN CAZELATTO BORGES, GIOVANNA VICTÓRIA MERCÊS FAJOLLI, ANA BEATRIZ TORRES FAUSTINO, BEATRIZ QUEIROZ DOS SANTOS

Objetivo: Investigar o perfil epidemiológico da reemergência da coqueluche entre crianças no Brasil em 2024-2025, comparando à série histórica recente. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, baseado em dados secundários oriundos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Programa Nacional de Imunizações (PNI), obtidos via Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Analisaram-se as notificações de coqueluche na população de 0 a 19 anos de idade e os índices anuais de cobertura vacinal das vacinas Pentavalente e DTP, nos períodos de 2021 a 2025 (este último com dados parciais). As variáveis incluíram: número de casos confirmados, região, faixa etária, raça, critério confirmatório e desfecho clínico. **Resultados:** Entre 2021 a 2025, notificaram-se 6957 casos de coqueluche no Brasil na população pesquisada. De 2021 a 2023, a média anual foi de 193 notificações. Em 2024, o aumento expressivo de registros, com 5343 casos, sugere reemergência da infecção. Até abril de 2025, totalizam-se 1.034 notificações, de modo que 2024-2025 somam 91,48% dos casos do quinquênio. Houve mudança no perfil etário dos casos: até 2023, predominavam casos em menores de 1 ano; adolescentes eram menos de 10% dos acometidos. Em 2024, 50% das notificações foram de pacientes entre 10 a 19 anos. Em 2024-2025, 88% das notificações concentraram-se no Sul (44,7%) e no Sudeste (43,3%). Centro-oeste, Nordeste e Norte representaram, respectivamente, 6,03%, 5,04% e 0,89% dos casos. Em comparação à distribuição populacional brasileira, pessoas brancas foram super-representadas (61,6%), enquanto pretos e pardos estiveram sub-representados (23,1%). O principal critério confirmatório foi o laboratorial (68,4%), conferindo maior robustez aos dados. A taxa de letalidade foi de 0,56%, com 36 óbitos atribuídos à doença. Apesar do aumento recente na cobertura das vacinas Penta (89,78%) e DTP

(89,79%), os índices seguem abaixo da meta de 95% preconizada pelo Ministério da Saúde. **Conclusão:** O aumento expressivo dos casos de coqueluche em 2024 caracteriza sua reemergência no Brasil, possivelmente relacionada a lacunas na cobertura vacinal. A concentração nas regiões Sul e Sudeste pode refletir maior capacidade de vigilância e diagnóstico nessas áreas. O paradoxo étnico-racial aponta iniquidades no acesso à saúde. Destaca-se a importância de ampliar estratégias de imunização, fortalecer a vigilância epidemiológica e garantir acesso equitativo à prevenção e ao diagnóstico.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO MAX PLANCK (UNIMAX) - INDAIATUBA, SP - Brasil, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS (UNICAMP) - CAMPINAS, SP - Brasil

Palavras-chave: Pediatria; Epidemiologia Descritiva; Coqueluche; Cobertura Vacinal

TENDÊNCIA DA COBERTURA VACINAL INFANTIL NO BRASIL ENTRE 2013 E 2023: ANÁLISE DAS VACINAS PENTAVALENTE, TRÍPLICE VIRAL E POLIOMIELITE

ID: 1063

Autores: MARIA CLARA SEFRIN, GIOVANI ZANCAN JÚNIOR, HERITON MARCELO RIBEIRO ANTÔNIO

Objetivo: Analisar a tendência temporal da cobertura vacinal infantil no Brasil entre 2013 e 2023, com foco nas vacinas pentavalente, tríplice viral e poliomielite, avaliando variações e possíveis implicações para a saúde pública. **Métodos:** Estudo ecológico de série temporal, baseado em dados secundários do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), extraídos via DATASUS/TABNET. Foram incluídos os percentuais de cobertura vacinal anual das vacinas pentavalente (3ª dose), tríplice viral (1ª dose) e poliomielite (3ª dose) em crianças menores de 1 ano, entre 2013 e 2023. As coberturas foram analisadas por ano e tendência visual avaliada por inspeção gráfica. Não foram utilizadas regiões específicas nesta análise. Resultados são apresentados em proporções percentuais. **Resultados:** A cobertura das três vacinas apresentou queda progressiva de 2013 a 2021, com leve recuperação posterior. A pentavalente caiu de 94,3% (2013) para 75,0% (2021), subindo para 83,7% em 2023. A tríplice viral passou de 96,2% para 77,0%, chegando a 86,9%. A poliomielite caiu de 93,5% para 74,0% e subiu a 84,7% em 2023. A maior queda foi entre 2016 e 2021, coincidindo com a crise da confiança na vacinação e o impacto da pandemia de COVID-19, que comprometeu campanhas presenciais. Apesar da melhora recente, nenhuma das vacinas atingiu a meta de 95% preconizada pelo Ministério da Saúde. **Conclusão:** O declínio sustentado das coberturas vacinais entre 2013 e 2021 e a recuperação ainda parcial até 2023 apontam fragilidade no sistema de imunização infantil brasileiro. Estratégias como busca ativa de não vacinados, fortalecimento da Atenção Primária e combate à desinformação nas redes sociais são fundamentais para restaurar a confiança da população e alcançar as metas de imunização.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURÍCIO DE NASSAU DE CACOAL - CACOAL, RO - Brasil

Palavras-chave: Brasil; Saúde Pública; Cobertura Vacinal; Imunização; Vacinas infantis

PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA

MORTALIDADE POR PNEUMOCONIOSES NO BRASIL (2019-2023): UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E AS IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA

ID: 1146

Autores: FERNANDO GONÇALVES DA SILVA PETRONIO, ADRIANA HORWAT DELAPORTE, ANNA LUÍZA FETTI, MARIA JÚLIA DANIEL PEIXOTO, NAJWA OSMAN, RAFAELA GAZOLI BARBOSA, MARIANI CRUZ ROQUE, PRISCILA PERES TRASKINI MOURÃO

Objetivo: Identificar o perfil da mortalidade devido à pneumoconio-

se, no Brasil, entre os anos de 2019 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, baseado em dados secundários de óbitos por pneumoconiose (CID-10: J60 a J65), obtidos do DATASUS. As taxas de mortalidade foram calculadas por estado, sexo, etnia, escolaridade e faixa etária, com análise realizada por regressão de Poisson. **Resultados:** No período analisado tiveram 1.510 óbitos devido à doença pulmonar ocupacional por inalação de poeiras, 50,86% desses óbitos ocorreram nos Estados de Minas Gerais (17,88%), São Paulo (16,69%), Bahia (7,73%) e Maranhão (6,56%), enquanto 79,95% eram do sexo masculino e 87,62% em indivíduos brancos e pardos. Além do mais, 22,26% não possuíam nenhuma escolaridade, enquanto 58,90% tinham entre 1 e 7 anos escolar. Ademais, 96,09% possuíam mais do que 40 anos. **Conclusão:** A mortalidade por pneumoconioses afeta majoritariamente trabalhadores do sexo masculino, de baixa escolaridade e em estados com histórico de mineração e indústrias extrativas. A alta prevalência entre indivíduos acima de 40 anos reforça o caráter cumulativo da exposição ocupacional. Sendo assim, destaca-se a importância de políticas públicas, que atendam todo o território nacional, especialmente com foco em medidas preventivas, vigilância epidemiológica e assistência adequada aos trabalhadores expostos a poeiras minerais.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MÁRILIA (UNIMAR) - MARÍLIA, SP - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Sistema Único de Saúde; Pneumoconioses

PSIQUIATRIA

ESQUIZOFRENIA, TRANSTORNOS ESQUIZÓTÍPICOS E DELIRANTES NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES ENTRE 2020 E 2024

ID: 1054

Autores: MILLENA CAROLINI SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, DIANA AYLÁ CORREA MOSA RIBEIRO

Objetivo: Caracterizar as internações por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes no Rio Grande do Sul entre 2020 e 2024. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e quantitativo, centrado nas internações por esses transtornos no estado entre 2020 e 2024. As informações foram coletadas no SIH/SUS, através do DATASUS, considerando variáveis como região, ano de processamento, faixa etária, cor/raça e sexo. **Resultados:** De acordo com o Censo Demográfico de 2022, realizado pelo IBGE, a população do estado do Rio Grande do Sul é de 10.882.965 habitantes, com uma taxa de 259,5 casos de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes para cada 100.000 pessoas. Durante o período analisado, foram registradas 28.245 internações relacionadas a esses transtornos. O sexo masculino foi o mais afetado, representando 60,85% (17.186), enquanto as mulheres corresponderam a 39,15% (11.059). Em relação à etnia, a maioria dos diagnósticos foi entre indivíduos brancos, com 49,83% (14.076) dos casos entre os homens e 32,81% (9.268) entre as mulheres. No entanto, a população negra apresentou a maior proporção, com 0,38% dos 709.837 habitantes (2.727 casos), enquanto a população branca teve uma taxa de 0,27%, com 23.362 casos registrados entre 8.534.229 habitantes. Quanto à faixa etária, observou-se que, entre os homens, a maior concentração de casos ocorreu na faixa etária de 25 a 29 anos (2.386), enquanto nas mulheres, a faixa etária mais afetada foi a de 50 a 54 anos (1.257). Entre 2020 e 2024, o número de internações por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes no Rio Grande do Sul apresentou mudanças significativas. Em 2021, o número de internações sofreu uma redução de 2,89% (-141) em comparação a 2020 (4.876 casos). No entanto, a partir de 2022, o crescimento foi de 11,04% (+538) em relação a 2020, seguido de 32,37% (+1.577) em 2023 e culminando com um crescimento total de 38,75% (+1.891) em 2024, em comparação ao primeiro ano analisado. **Conclusão:** O estudo analisou as internações por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes no Rio Grande do Sul entre 2020 e 2024, identificando variações significativas ao longo do período. Os resultados contribuem para o entendimento das tendências dessas internações e ressaltam a importância de aprimorar

as políticas públicas de saúde mental para oferecer suporte mais eficaz à população afetada.

Instituição: UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguay

Palavras-chave: Saúde mental; Internações; Esquizofrenia

LOCALIZAÇÃO EM TEMPO REAL DE PACIENTES UTILIZANDO TECNOLOGIA COM REDE SEM FIO

ID: 708

Autores: RAQUEL SIGNORETI TANAKA, JÉSSICA DANIELA ANDREIS, DEBORAH STHÉFANI MORETI GALVÃO, KALYANE CARVALHO DE SOUSA, MELISSA FERREIRA DOS SANTOS, PEDRO CARLOS EUPHRÁSIO

Objetivo: Desenvolver um sistema de localização em tempo real baseado na plataforma Arduino, visando aumentar a segurança de pacientes vulneráveis em ambientes de cuidados de saúde, por meio de monitoramento contínuo e resposta rápida da equipe diante de situações de risco. **Métodos:** O sistema de controle foi desenvolvido com a plataforma Arduino Uno e programado na IDE Arduino. O circuito foi montado em placa de ensaio com LEDs azul e vermelho, três resistências, buzzer e antena, conectados a portas digitais específicas e a um computador. O localizador portátil utilizou Arduino Nano, antena e bateria de 9V, também programado na IDE Arduino. A comunicação com o computador ocorre via internet. Ao ultrapassar a zona de segurança, o sistema aciona LEDs e buzzer para alertar a equipe sobre a saída do paciente da área delimitada. **Resultados:** Os testes com o dispositivo de monitoramento mostraram que ele é capaz de emitir alertas ao ultrapassar a zona de segurança (ZS). Em ambiente interno sem barreiras físicas, o alcance foi de 10,55 metros, mesmo com interferências eletromagnéticas, indicando boa resistência. Contudo, com a presença de uma parede de 6 cm, a ZS caiu para 6,56 metros, evidenciando o impacto de obstáculos físicos. Ao ar livre, o sistema atingiu 11,4 metros, sugerindo melhor desempenho em ambientes sem interferências. A margem de erro na localização foi pequena, e a funcionalidade de geofencing foi eficaz, com alertas visuais e sonoros. **Conclusão:** O sistema desenvolvido neste estudo mostrou-se uma solução promissora e de baixo custo, embora com limitações, especialmente em espaços reduzidos e com interferências mínimas. Os testes indicaram alcance variável da zona de segurança em diferentes condições. Para validar sua viabilidade prática, é necessário ampliar os testes em ambientes hospitalares reais, considerando integração com sistemas de gestão e impacto de variáveis ambientais e operacionais, visando uma gestão mais eficiente e segura dos pacientes.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS- SP - HUMANITAS - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SP - Brasil

Palavras-chave: Localização Geográfica; Pacientes; Serviços de Saúde

ONDE ESTAMOS ERRANDO? EPIDEMIOLOGIA DAS MORTES POR AUTOLEÇÃO E ADESÃO AS CAMPANHAS DE PREVENÇÃO NO BRASIL (2019-2023)

ID: 791

Autores: ANNA BEATRIZ POPI E SOUZA

Objetivo: Analisar a epidemiologia das mortes por autolesão intencional no Brasil entre 2019 e 2023, utilizando dados do DATASUS, comparando sexo, faixa etária, região do país e escolaridade e avaliar a adesão dos municípios brasileiros às campanhas de prevenção ao suicídio no mesmo período. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, descritivo e retrospectivo com base em dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do DATASUS. Foram incluídos os CID-10: X70-X82, ocorridos entre 2019 e 2023 em todo o território nacional, excluindo-se registros com causas mal definidas ou inconsistências nos campos obrigatórios, sexo masculino e feminino, faixa etária (10 - 59 anos) e escolaridade. Para a análise de adesão foi necessário o número de municípios participantes das campanhas de prevenção ao suicídio (Setembro Amarelo), obtida através de dados secundários de órgãos públicos e extrapolações, realizada por distribuição de frequências e tendências temporais. **Resultados:** Entre 2019 e 2023 foram notificadas 54247 mortes autoprovocadas no Brasil, havendo um aumento de 18,6% no período. A faixa etária com

maior número de mortes foi entre 20-29 anos, com 27,5% a mais do sexo masculino. Ainda, o sexo masculino teve 4,08 vezes mais óbitos se comparado ao feminino em todas as idades estudadas. Entre as regiões do país, Sudeste se classifica como o maior índice de mortes por autolesão, seguido pelo Nordeste, Sul, Centro-oeste e Norte. A escolaridade com mais representação foi Fundamental incompleto, seguido por médio completo, superior completo e por fim, sem escolaridade, indicando a necessidade de intervenções focadas. A adesão dos municípios às campanhas de prevenção aumentou gradualmente no período estudado, sendo mais expressiva nas regiões Sudeste (47%) e Centro-oeste (46%). Em 2023, somente 34,6% dos municípios brasileiros cadastraram e participaram de ações relacionadas à Prevenção do Suicídio. **Conclusão:** As mortes por autolesão provocada são um importante problema de saúde pública no Brasil. Embora as campanhas de prevenção tenham ampliado sua abrangência, sobretudo nas regiões mais populosas, os dados indicam a necessidade de estratégias mais eficazes e contínuas para reduzir a mortalidade associada ao suicídio.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - BAURU, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Promoção da saúde; Saúde Pública; Suicídio; Prevenção e Controle

PANORAMA DAS INTERNAÇÕES DE PACIENTES COM TRANSTORNO DE HUMOR NO BRASIL

ID: 625

Autores: ANNA CAROLINA CACCIARI VIDAL, VÍVIAN BARROS ALVARENGA, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MICHELY LAIANY VIEIRA MOURA

Objetivo: Os transtornos de humor são distúrbios cujos sintomas se encontram na esfera emocional, com devida alteração do afeto, da energia e da maneira pela qual o indivíduo se sente, pensa e se comporta, sendo que as patologias mais comuns neste âmbito são os Transtornos Depressivo Maior e o Bipolar. Tendo em vista o impacto socioeconômico da prevalência dessas enfermidades, o presente estudo objetiva analisar a epidemiologia das internações por transtornos de humor no Brasil. **Métodos:** Estudo ecológico, de série temporal, a partir de registros sobre as internações por transtorno de humor (afetivos) disponibilizados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), de 2017 a 2023. As variáveis coletadas foram: ano de atendimento, sexo, faixa etária e região brasileira. **Resultados:** No espaço temporal analisado, observa-se que, entre 2017 e 2023, possui um total de 333.869 internações, sendo que houve uma tendência de aumento crescente nesse período, com 2.596 casos no primeiro ano estudado e com 61.145 internações registradas ao longo do último ano, embora seja notada uma diminuição em 2020, com 49.023 casos. Ao analisar as proporções referentes às regiões, obtêm-se os maiores valores na região Sul, com 37,6% do total do período em questão, seguida da Sudeste, 34,7%; Nordeste, 13,7%; Centro-oeste, 9,9%; Norte, 4%. Ainda sob o viés regional, evidencia-se que o Sul não apenas atingiu a maior porcentagem, mas também manteve o predomínio de internações ao longo de quase todos os anos analisados; sendo excluído somente o ano de 2023 dessa perspectiva, em que a Região Sudeste excede 152 casos em relação à região hegemônica. Ademais, a idade dos pacientes hospitalizados por transtorno de humor foi predominante na faixa de 30 a 49 anos, correspondendo a 43,08% do total de casos. Nota-se um aumento nas internações entre os 20 e 29 anos ao longo dos anos estudados. Já em relação ao sexo, salienta-se que as mulheres representam 66,30% das notificações do país, sendo uma propensão seguida por todas as demais regiões brasileiras. **Conclusão:** Dessa maneira, conclui-se que as hospitalizações por transtornos de humor no Brasil são caracterizadas predominantemente por pacientes adultos, sexo feminino e residentes da região Sul brasileira. A partir desse estudo, pode-se compreender o perfil epidemiológico desses pacientes, a fim de auxiliar no manejo dos mesmos, assim como a necessidade de novos estudos acerca do tema.

Instituição: UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES - Argentina, UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO Sul - CAMPO GRANDE, MS - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - TERESINA, PI - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Internação; Psiquiatria; Transtorno de Humor Sazonal; Transtorno Afetivo Sazonal

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO BRASIL DE 2020 A 2024

ID: 903

Autores: MARIA CLARA CONTI NEVES SILVA

Objetivo: Avaliar a morbidade dos casos notificados de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil de 2020-2024. **Métodos:** Estudo observacional do tipo descritivo, retrospectivo, com dados secundários a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídas as variáveis: faixa etária, sexo, ocupação e evolução. O período utilizado foi de 2020 a 2024. **Resultados:** O trabalho e a saúde mental apresentam uma relação bidirecional, desempregados e empregados podem ser afetados de forma negativa na saúde somática e psicossocial (3). Nesse sentido, transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho são frequentes e comumente incapacitantes, podendo evoluir com absenteísmo pela doença e redução de produtividade (6). No Brasil, notificaram-se 1.351, 1.816, 2.535, 3.835, 2.888 casos de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho nos anos de 2020, 2021, 2022, 2023 e 2024, respectivamente. Os diagnósticos mais frequentes foram os transtornos neuróticos (relacionado ao estresse e somático), transtornos do humor (afetivos) e Síndrome de Burnout (esgotamento). Do total de casos, houve predomínio superior a 68% no sexo feminino e maior incidência na faixa etária de 30-39 anos. De acordo com os dados resgatados, o cargo de técnico de enfermagem bateu o recorde de casos, com um total de 579 registros de 2020 a 2024. Em 2020, ano da eclosão da pandemia da COVID-19 no Brasil, curiosamente houve um número menor de casos quando comparado aos demais anos do período analisado. Foram 59 registros para a ocupação em 2020 e 134 casos em 2024. Nesse mesmo intervalo, seguiu com os cargos de enfermeiro, agente comunitário de saúde, assistente administrativo e gerente de contas, totalizando 407, 404, 401 e 335 registros, respectivamente. Por fim, as taxas de cura são baixas, em torno de 3,18% em 2020 e 2,56% em 2024. Com maior porcentagem de incapacidades temporárias ou permanentes de 59% em 2020 e 60% em 2024. **Conclusão:** A análise dos dados desde estudo revela um cenário preocupante e crescente de adoecimento psicológico entre os trabalhadores, especialmente entre as mulheres e entre 30 a 39 anos. Apesar do impacto evidente da pandemia, 2020 apresentou o menor número de notificações, o que pode indicar subnotificação naquele ano. Os diagnósticos mais frequentes, refletem o impacto direto das condições laborais na saúde mental, em que destaca-se a vulnerabilidade dos profissionais da saúde, expostas a alta carga emocional e estresse. As baixas taxas de cura e o elevado percentual de incapacidades, apontam para a necessidade urgente de políticas públicas mais eficazes de prevenção, acompanhamento e reabilitação da saúde mental no ambiente de trabalho.

Instituição: UNIFENAS - ALFENAS, MG - Brasil

Palavras-chave: Transtornos Mentais; Covid-19; Estudo Epidemiológico

TRANSTORNOS MENTAIS E TENTATIVAS DE SUICÍDIO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA REGIONAL DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL DE 2015 A 2025

ID: 995

Autores: DIANA AYLA CORRÊA MOSA RIBEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO

Objetivo: Analisar e correlacionar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais (CID-10: Capítulo V), e por tentativas de suicídio (lesões autoprovocadas voluntariamente), entre jovens de 15 a 29 anos no Brasil, no período de fevereiro de 2015 a fevereiro de 2025, destacando as disparidades regionais. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, com base em dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) via TABNET/DATASUS. Foram incluídas variáveis como região/unidade de federação, faixa etária 1 (indivíduos de 15 a 29 anos), e internações por transtornos mentais e comportamentais (CID-10, Capítulo V, outros transtornos mentais e comportamentais) e lesões autoprovocadas intencionalmente (CID-10, Capítulo XX). Os dados foram organizados em Microsoft Excel e analisados por proporções e frequência relativa. **Resultados:** No total, registraram-se

54.226 internações por transtornos mentais entre jovens de 15 a 29 anos. A maior parte ocorreu na Região Sudeste (48,3%), seguida pelo Sul (25,2%), Nordeste (14,7%), Centro-oeste (8,0%) e Norte (3,7%). Já as internações específicas por lesões autoprovocadas voluntariamente somaram apenas 55 casos no mesmo período e faixa etária, o que representa apenas 0,1% do total geral de internações por transtornos mentais. Dentre essas, 41,8% ocorreram no Sudeste, 20% no Sul, 18,2% no Nordeste, 10,9% no Centro-oeste e apenas 9,1% no Norte. A expressiva diferença entre os registros gerais de transtornos mentais e os específicos de tentativas de suicídio aponta possível subnotificação, especialmente em regiões de menor cobertura e estrutura de saúde mental. **Conclusão:** Apesar da elevada carga de internações psiquiátricas entre jovens no Brasil, os registros de tentativas de suicídio permanecem surpreendentemente baixos, sugerindo subnotificação e barreiras no diagnóstico e na notificação correta. A discrepância regional reforça a urgência de estratégias específicas de vigilância e prevenção do suicídio, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde a subnotificação pode ocultar a real magnitude do problema.

Instituição: UNIVERSIDAD CENTRAL DEL PARAGUAY - Paraguai

Palavras-chave: Saúde mental; Sistema Único de Saúde; Autolesão; Morbidade

REUMATOLOGIA

ASSOCIAÇÃO ENTRE INTERNAÇÕES POR FEBRE REUMÁTICA AGUDA E PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS NO BRASIL

ID: 818

Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, LARIZA KELIANA CERQUEIRA DA SILVA, GABRIEL KALEB CERQUEIRA DA SILVA, JOSÉ HIAIGO DA SILVA SANTOS, EMILE SAMPAIO GORDIANO, ANA FLÁVIA SANTOS CÔRTEZ, RAIANA BOGEA ANCHIETA, BIANCA DE ASSIS MOREIRA

Objetivo: Investigar a associação temporal entre as internações por febre reumática aguda (FRA) e a realização de procedimentos odontológicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as diferentes macrorregiões do Brasil no período de 2009 a 2024. O estudo busca identificar possíveis correlações entre a oferta e o acesso a cuidados odontológicos preventivos e a incidência de hospitalizações por FRA, uma condição evitável fortemente associada a infecções estreptocócicas não tratadas adequadamente. A análise permitirá avaliar se há uma relação inversa entre a cobertura de serviços odontológicos e os desfechos hospitalares, fornecendo subsídios para políticas públicas intersetoriais voltadas à prevenção primária e à equidade em saúde. **Métodos:** Foi conduzido um estudo ecológico longitudinal com base em dados secundários provenientes dos sistemas oficiais de informação do Sistema Único de Saúde (SUS). As internações por febre reumática aguda (FRA) foram obtidas a partir do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), enquanto os registros de procedimentos odontológicos foram extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS). O período analisado abrange os anos de 2009 a 2024, contemplando todas as macrorregiões do Brasil. A análise estatística foi composta por duas etapas principais. Inicialmente, aplicou-se a

correlação de Spearman, acompanhada do cálculo dos intervalos de confiança de 95% (IC 95%), com o objetivo de identificar associações monotônicas entre as taxas de internação por FRA e a realização de procedimentos odontológicos ao longo do tempo. Em seguida, empregou-se um modelo de efeitos mistos com estrutura multinível, adequado à natureza hierárquica dos dados, permitindo o ajuste da variação entre as regiões e o controle da heterogeneidade na oferta e cobertura dos serviços de saúde bucal. Para reduzir o risco de erro tipo I decorrente de múltiplas comparações, foi aplicada a correção de Benjamini-Hochberg, assegurando maior robustez e confiabilidade aos achados estatísticos. Todas as análises foram realizadas utilizando softwares estatísticos apropriados, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram identificadas correlações positivas e estatisticamente significativas entre o número de procedimentos odontológicos realizados no SUS e as internações por febre reumática aguda (FRA) em todas as macrorregiões do Brasil. Os coeficientes de correlação de Spearman indicaram fortes associações: Nordeste ($p = 0,80$; IC 95%: 0,51–0,93; $p < 0,001$), Sudeste ($p = 0,80$; IC 95%: 0,50–0,93; $p < 0,001$), Sul ($p = 0,86$; IC 95%: 0,65–0,95; $p < 0,001$), Centro-oeste ($p = 0,84$; IC 95%: 0,59–0,94; $p < 0,001$) e Norte ($p = 0,76$; IC 95%: 0,42–0,91; $p = 0,001$). Esses resultados demonstram uma associação consistente entre o volume de atendimento odontológico e os registros hospitalares de FRA ao longo do período analisado. Adicionalmente, a análise por modelo de efeitos mistos, com estrutura multinível ajustada para variações regionais, revelou que, para cada incremento de 100 mil procedimentos odontológicos realizados, houve um aumento médio de 4,5 internações por FRA ($\beta = 0,000045$; IC 95%: 0,000035–0,000055; $p < 0,001$). Tal achado, embora aparentemente contraintuitivo frente à hipótese de que o aumento da atenção odontológica reduziria os casos de FRA, pode indicar que regiões com maior oferta de serviços também possuem melhor estrutura de vigilância, maior acesso aos serviços de saúde e, consequentemente, mais notificações e diagnósticos formais da condição. Isso sugere que o número elevado de procedimentos pode não refletir necessariamente maior risco, mas sim maior capacidade de detecção dos casos. **Conclusão:** Os achados deste estudo revelam uma associação estatisticamente significativa entre o aumento do número de procedimentos odontológicos realizados no SUS e as internações por febre reumática aguda (FRA) nas diferentes macrorregiões do Brasil. Essa relação, embora inicialmente contraintuitiva, pode ser parcialmente explicada por fatores contextuais não mensurados, tais como a qualidade e efetividade dos serviços de saúde, a estrutura de vigilância epidemiológica e possíveis vieses na notificação e registro dos casos. Diante disso, recomenda-se cautela na interpretação causal desses resultados e a realização de estudos complementares com delineamento individual, que permitam o controle de variáveis adicionais – como a cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS), indicadores de vulnerabilidade socioeconômica, perfil demográfico e acesso territorial aos serviços. Tais investigações são essenciais para aprofundar a compreensão da complexa relação entre saúde bucal e doenças sistêmicas, contribuindo para a formulação de políticas públicas mais eficazes e integradas, voltadas à prevenção da FRA e à promoção de uma atenção odontológica qualificada e equitativa.

Instituição: FTC - SALVADOR, BA - Brasil, IDOMED - ALAGOINHAS, BA - Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Saúde Pública; Febre Reumática; Atenção à Saúde; Sistema Único de Saúde

RELATOS DE CASOS

CIRURGIA CARDIOVASCULAR

SÍNDROME AÓRTICA AGUDA EM DOENTE RENAL CRÔNICO DIALÍTICO – RELATO DE CASO

ID: 677

Autores: ALINE A G H CAMPOS, SAMYRA S ROVANI, VICENTE A M LEAL

Contexto: Síndrome Aórtica Aguda (SAA), uma emergência cardiovascular, incluem dissecação aórtica aguda (DAA), hematoma intramural e a úlcera aterosclerótica penetrante. A DAA acomete principalmente o sexo masculino nas 5ª e 6ª décadas de vida, e caracterizada pela delaminação da camada média da aorta por um influxo de sangue através de um orifício de entrada na camada íntima. Condição pouco frequente, é altamente letal em pacientes com doença renal crônica em diálise. **Objetivo:** Descrever caso de DAA e discutir os fatores de risco relacionados. **Método:** Estudo observacional descritivo, tipo relato de caso clínico em Hospital da oitava Regional de Saúde do Paraná, em Francisco Beltrão. **Descrição:** Mulher parda, 36 anos, portadora de doença renal crônica estágio 5 por pielonefrite, em hemodiálise longa data e comorbidades de HAS mau controlada, insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada; anemia de doença crônica. Ex-tabagista, sedentária, obesa. Relata que enquanto realizava hemodiálise, com início de dor súbita, intensa em região torácica anterior esquerda, de caráter lancinante, irradiação ao dorso. Realizou angiotomografia de tórax, evidenciando dissecação aguda de aorta Stanford B, iniciando logo após a emergência da artéria subclávia esquerda, e estendendo-se até artérias renais com tratamento conservador. Evoluiu bem clinicamente e alta. **Comentários:** A DAA em menores de 40 anos é incomum, estando relacionada a presença de desordens do colágeno, como a síndrome de Marfan, Loeys-Dietz e Ehlers-Danlos, além de traumas e uso de drogas ilícitas. Alterações estruturais na parede da aorta como: calcificação vascular do envelhecimento, aterosclerose, procedimentos cardíacos e endovasculares aórticos prévios; alterações morfológicas congênitas, coarctação da aorta, valva aórtica bivalvulada e arco bovino; gestação, parto; afecções reumatológicas (vasculites). O controle inadequado da pressão arterial representa um fator de risco na doença renal crônica dialítica, devido à sobrecarga de líquidos e descontrolo do volume extracelular. **Conclusão:** SAA em doentes renais crônicos dialíticos é essencial manejo rigoroso da hipertensão para prevenir eventos fatais.

Palavras-chave: Hipertensão arterial sistêmica; Insuficiência Renal Crônica; Dissecação aórtica; Hemodiálise

CIRURGIA DIGESTIVA

CIRROSE HEPÁTICA INDUZIDA POR ESTANOZOLOL: RELATO DE CASO COM INDICAÇÃO E REALIZAÇÃO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO

ID: 1046

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, BEIMAR EDMUNDO ZEBALLOS SEMPETEGUI, RODRIGO GONGORA ZEBALLOS

Contexto: Os esteroides androgênicos anabólicos (EAA), como o estanozolol, são amplamente utilizados de forma indiscriminada, principalmente por jovens em busca de ganho muscular. Apesar do reconhecimento dos seus efeitos colaterais, a progressão da hepatotoxicidade induzida por EAA até insuficiência hepática terminal ainda é pouco documentada. A identificação precoce das complicações hepáticas e o manejo adequado são essenciais para reduzir morbimortalidade, especialmente em pacientes jovens e previamente saudáveis.

Descrição: Homem, 36 anos, sem comorbidades, iniciou uso de estanozolol aos 22 anos, por três meses, em doses elevadas e sem supervisão médica. Evoluiu com icterícia, ascite, ginecomastia dolorosa e episódios recorrentes de hemorragia digestiva alta. Ultrassonografia revelou sinais de hepatopatia crônica com hipertensão portal e circulação colateral. Endoscopias sucessivas evidenciaram varizes esofágicas de médio calibre, tratadas com ligadura elástica. Apresentou encefalopatia hepática e ascite refratária, sendo submetido à paracentese evacuadora. Em 2022, foi submetido a transplante hepático. O procedimento foi tecnicamente desafiador devido à hipotrofia hepática e circulação colateral exuberante, exigindo transfusão de 3 concentrados de hemácias, 10 unidades de albumina e 5,5 L de cristaloides. O exame anatomopatológico confirmou cirrose avançada com inflamação portosseptal, bilirrubinostase e nódulos regenerativos. Evoluiu com estabilidade hemodinâmica, sem rejeição aguda. Dois anos após o transplante, segue em acompanhamento ambulatorial, em uso regular de imunossuppressores. **Comentários:** O estanozolol, um EAA 17-alquilado, possui alto potencial hepatotóxico, com mecanismos envolvendo estresse oxidativo, apoptose e fibrose progressiva. A ausência de comorbidades, histórico familiar negativo, sorologias virais e autoanticorpos negativos reforçam onexo causal entre o uso do anabolizante e a cirrose terminal. O caso destaca não apenas a gravidade potencial da toxicidade hepática dos EAA, mas também a viabilidade do transplante hepático mesmo em cenários cirúrgicos complexos. Este relato contribui para a literatura ao documentar a progressão clínica e cirúrgica de um paciente jovem até o transplante, ressaltando a urgência de políticas regulatórias mais rígidas, rastreamento precoce e vigilância contínua em usuários crônicos.

Palavras-chave: Hepatotoxicidade; Transplante de Fígado; Estanozolol

HIPERTENSÃO PORTAL IDIOPÁTICA COM VARIZES GÁSTRICAS E PLAQUETOSE EXTREMA: SUCESSO TERAPÊUTICO COM DERIVAÇÃO ESPLÉNORRENAL DISTAL

ID: 1040

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA, ROBERTO NOÉ VARGAS GIMENEZ

Contexto: A hipertensão portal idiopática (HPI) é causa incomum de hemorragia digestiva alta (HDA), especialmente por varizes gástricas, em pacientes sem sinais clínicos ou laboratoriais de disfunção hepática. Essa condição exige investigação minuciosa, pois pode estar relacionada a estados trombofílicos ou síndromes mieloproliferativas, especialmente quando há manifestações hematológicas atípicas. O presente relato destaca um caso desafiador de HDA recorrente em paciente não cirrótica, com diagnóstico diferencial complexo e necessidade de intervenção cirúrgica após falha terapêutica clínica e endoscópica. **Descrição:** Paciente feminina, 65 anos, com múltiplas internações por HDA, com melena, hematemese e anemia severa (hemoglobina mínima de 4,4 g/dL), totalizando 30 transfusões de concentrado de hemácias, 13 delas em 2024. Sem indícios clínico-laboratoriais de hepatopatia crônica, apresentava história de doença diverticular e angioectasias colônicas. Endoscopia digestiva alta evidenciou varizes gástricas tipo IGV-I em fundo gástrico, com lesão de aspecto pseudotumoral e tampão fibrinoplaquetário. Laboratorialmente, havia plaquetose persistente (até 1.188.000/mm³), leucocitose e PCR de 41 mg/dL, sugerindo síndrome mieloproliferativa crônica. Angiotomografia com reconstrução tridimensional revelou dilatação da veia gástrica esquerda, esplênica e colaterais porto-sistêmicas. Após insucesso das abordagens clínicas e endoscópicas, indicou-se derivação esplenorrenal distal (cirurgia de Warren). No intraoperatório, observou-se intensa congestão portal e colaterais comunicando com o sistema ázigos, sendo realizada desconexão porto-ázigos e anastomose término-lateral entre veia esplênica e veia renal esquerda. **Comentários:** Este caso reforça a importância do diagnóstico diferencial de HPI em

pacientes não cirróticos com HDA recorrente. A suspeita de síndrome mieloproliferativa associada à trombose portal segmentar direcionou a conduta. A angiotomografia tridimensional foi essencial para planejamento cirúrgico. A cirurgia de Warren mostrou-se eficaz e segura, com resolução dos sangramentos, aceitação da dieta e ganho ponderal no seguimento. A evolução pós-operatória foi excelente, sem recidivas hemorrágicas, evidenciando o papel da intervenção cirúrgica em contextos refratários ao tratamento clínico-endoscópico.

Palavras-chave: Cirurgia de Warren; Varizes Gástricas; Hipertensão Portal Idiopática

SÍNDROME DE MIRIZZI TIPO I INCIDENTAL: DESAFIO DIAGNÓSTICO E ABORDAGEM SEGURA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

ID: 1008

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PE-REIRA, RODRIGO DEL PINO SILVA, BRUNO HENRIQUE PIERUCI FLO-REZANO

Contexto: A síndrome de Mirizzi (SM) é uma complicação rara da colecistite, caracterizada por presença de um ou mais cálculos, impactados na bolsa de Hartmann ou no ducto cístico, comprimindo o ducto biliar extra-hepático. Está associada à dificuldade cirúrgica, alta taxa de conversão e risco aumentado de lesão da via biliar, podendo evoluir com formação de fístulas entre vesícula biliar e ducto biliar ou órgãos vizinhos. Ocorre em pacientes com idade entre 40-70 anos e pode ser achado incidental em 0,06-5,7% das colecistectomias. **Descrição:** Paciente feminina, 48 anos, antecedentes familiares de neoplasia de vesícula biliar. Em novembro de 2023, indicada colecistectomia videolaparoscópica (CCC VLP) devido colelitíase, procedimento suspenso no intraoperatório por suspeita de SM, embora paciente assintomática. Solicitada colangiorressonância, evidenciando ducto hepatocolédoco dilatado, sem fatores obstrutivos. Vesícula biliar contraída, com paredes espessadas e irregulares, com cálculo de 2,0 x 1,4cm. Exames laboratoriais: TGO 75 U/L, TGP 139 U/L e GGT 51 U/L. Solicitada nova ressonância magnética, a qual reiterou achados. Diante do quadro, reprogramada CCC VLP. No intraoperatório, observadas aderências entre grande omento, estômago e vesícula biliar. Procedeu-se à dissecação da vesícula biliar com visão crítica de segurança. Realizada colangiografia transoperatória, sem alterações. Ducto hepático apresentava discreta dilatação, compatível com os achados pré-operatórios. Procedimento concluído sem intercorrências. Atualmente, no 28º dia de pós-operatório, paciente assintomática. **Comentários:** Conforme classificação de McSherry, o relato é Tipo I: resultante da compressão extrínseca do ducto hepático comum por cálculos impactados no ducto cístico ou no infundíbulo da vesícula biliar. A SM é uma condição desafiadora, especialmente quando diagnosticada de forma incidental, como neste caso. A ausência de sintomas dificulta sua suspeição pré-operatória, tornando os exames de imagem essenciais para evitar complicações. A paciente descrita apresentava alterações laboratoriais discretas e achados radiológicos compatíveis com colelitíase, sem sinais de obstrução biliar. A conduta cirúrgica precisa, aliada ao uso de exames de imagem e colangiografia intraoperatória, permitiu abordagem segura e eficaz. Este caso reforça a importância do diagnóstico precoce e a necessidade de uma abordagem individualizada garantir um bom desfecho cirúrgico.

Palavras-chave: Colelitíase; Síndrome de Mirizzi; Diagnóstico Incidental

TRANSPLANTE DUPLO FÍGADO-RIM COM RECONSTRUÇÃO BILIAR POR SÍNDROME DE MIRIZZI TIPO II: RELATO DE CASO

ID: 1050

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA, BEIMAR EDMUNDO ZEBALLOS SEMPERTEGUI, FILIPE JOSÉ BRITO DA SILVA OLIVEIRA, FERNANDA RIBEIRO DANZIERE

Contexto: Transplantes duplos fígado-rim representam uma alternativa terapêutica viável para pacientes com insuficiência hepática e renal avançadas, especialmente quando há múltiplas descompensações clínicas. A escassez de órgãos exige, por vezes, a utilização de enxertos com alterações anatômicas incidentais, demandando avaliação crite-

riosa e decisões intraoperatórias fundamentadas. **Descrição:** Paciente masculino, 55 anos, com cirrose hepática de etiologia alcoólica (Child B8, MELD-Na 22), abstinência desde 2022, e doença renal crônica dialítica desde julho de 2022, de etiologia indeterminada. Apresentava múltiplas internações por encefalopatia hepática e foi incluído em lista para transplante duplo fígado-rim com doador falecido. Em outubro de 2024, foi submetido ao procedimento. O fígado, com boas características clínicas, laboratoriais e macroscópicas, foi repassado pela Central de Transplantes. Durante o preparo do enxerto (backtable), identificou-se síndrome de Mirizzi tipo II, com comprometimento do ducto hepático direito. Realizou-se ressecção da lesão e reconstrução biliar por anastomose término-terminal com pontos separados de PDS 7.0, viabilizando o uso do órgão. A evolução pós-operatória foi favorável, com normalização progressiva das bilirrubinas e enzimas hepáticas. A função renal foi restabelecida, sem necessidade de hemodiálise. Não houve sinais de colestase ou estenose biliar na reconstrução realizada. Atualmente, o paciente encontra-se clinicamente estável e em seguimento ambulatorial especializado. **Comentários:** A síndrome de Mirizzi, caracterizada por compressão extrínseca ou fístula entre o ducto cístico e o hepático comum secundária à colelitíase, é uma condição rara e sua identificação em fígado de doador é ainda mais incomum. Este caso ilustra os desafios técnicos impostos por alterações anatômicas inesperadas, exigindo habilidade na avaliação intraoperatória. A decisão de reconstruir a via biliar no backtable foi fundamental para a preservação do enxerto, permitindo um transplante duplo bem-sucedido. A experiência da equipe cirúrgica e o planejamento detalhado contribuíram para um desfecho positivo, reforçando que, mesmo diante da complexidade, é possível obter bons resultados em centros especializados.

Palavras-chave: Síndrome de Mirizzi; Transplante Duplo Fígado-Rim; Reconstrução Biliar

TRANSPLANTE HEPÁTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME DE CAROLI – UM DESAFIO CIRÚRGICO EM CIRCULAÇÃO COLATERAL E FÍGADO GIGANTE

ID: 1014

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA

Contexto: A Síndrome de Caroli (SC) é uma doença hepática rara, caracterizada por dilatação sacular segmentar dos ductos biliares intra-hepáticos, frequentemente associada à hipertensão portal. Na forma sindrômica, como neste caso, o envolvimento hepático é mais grave e progressivo, culminando em falência hepática. O diagnóstico é geralmente feito por imagem (como colangiorressonância), que evidencia a dilatação característica dos ductos biliares, frequentemente associada à presença de cálculos ou sinais de colangite crônica. O transplante hepático é o único tratamento curativo nos casos avançados. **Descrição:** Paciente feminina, 35 anos, com quadro clínico de prurido intenso, sarcopenia e ascite volumosa, evoluindo com necessidade de transplante hepático. Com MELD de 31 e histórico de colangite de repetição desde a infância, foi diagnosticada com SC, forma complexa associada à fibrose hepática congênita. Exames de imagem, incluindo colangiorressonância, evidenciaram dilatações saculares intra-hepáticas bilaterais e sinais de hipertensão portal. Foi submetida a transplante hepático e durante o procedimento, observou-se hepatectomia difícil devido à presença de fígado aumentado (peso de 2.938g), fibrose extensa e circulação colateral para o retroperitônio e diafragma. A perfusão foi lenta, com necessidade de transfusão de 13 concentrados de hemácias. O enxerto hepático apresentava padrão de perfusão homogênea, sem evidência de trombose ou sangramentos ativos. O pós-operatório foi estável, com adequada recuperação hepática e renal. A paciente segue em acompanhamento ambulatorial, em uso de imunossupressão, com boa adesão ao tratamento e melhora significativa da qualidade de vida. **Comentários:** Este relato ilustra os desafios impostos pela forma sindrômica da Doença de Caroli, ressaltando a importância do diagnóstico precoce, seguimento regular e encaminhamento oportuno para avaliação de transplante. O sucesso do procedimento, mesmo diante de um cenário anatômico desfavorável, reforça a importância da abordagem multidisciplinar e da experiência da equipe cirúrgica em centros transplantadores.

Palavras-chave: Doença de Caroli; Transplante de Fígado; Síndrome de Caroli

VOLVO DE COLÓN TRANSVERSO: RELATO DE CASO

ID: 623

Autores: RAFAELA O MATOS, SAMYRA S ROVANI, VICENTE A M LEAL, R KERN, E M NERES, M BONISSONI, E E F SCOTINE, C V SANTOS

Contexto: Volvo de COLÓN é uma condição em que ocorre a torção do eixo mesentérico sobre si mesmo, resultando em redução parcial ou completa do trânsito intestinal, podendo comprometer a vascularização e viabilidade intestinal gerando um abdome agudo. O COLÓN transversal é raramente afetado, aproximadamente 2 a 4% dos volvos devido à presença de ligamentos nas flexuras esplênica e hepática que fixam o COLÓN transversal no abdome, sendo rara essa condição. **Objetivo:** Descrever um caso incomum de volvo de COLÓN transversal. **Métodos:** Estudo observacional, retrospectivo e descritivo, do tipo relato de caso, no Hospital Referência da Oitava Regional de Saúde no Paraná em Francisco Beltrão. **Descrição:** Homem, 14 anos, autista, branco, admitido na unidade de urgência com queixa de dor abdominal difusa e distensão abdominal, há 4 dias sem evacuar ou flatos. Histórico de laparotomia exploratória por abdome agudo obstrutivo há 2 anos, com gastrostomia e uso de laxante do osmótico exame de imagem abdome agudo obstrutivo-volvo de cólon transversal associado a rotação de pedículo vascular. Realização de colectomia de cólon transversal, anastomose primária latero-lateral e drenagem da cavidade com melhora e retorno ambulatorial. **Comentários:** Indivíduos com volvo da flexura transversal ou esplênica são geralmente mais jovens e mulheres, fatores predisponentes procedimentos cirúrgicos abdominais prévios, translocação intestinal, câncer, gestações, defeitos congênitos, doenças neuropsiquiátricas com sintomatologia semelhante ao abdome agudo diagnóstico feito no intraoperatório. A taxa de mortalidade também é maior que nos outros tipos, atingindo até 33% dos quadros. **Conclusão:** O estudo demonstra a complexidade diagnóstica e terapêutica, havendo importância do reconhecimento precoce da patologia e tratamento cirúrgico ágil para reduzir a morbimortalidade

Palavras-chave: volvo; cólon transversal; obstrução intestinal

CIRURGIA GERAL

APLICAÇÃO DE TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA DE BAIXO CUSTO E SUTURA ELÁSTICA EM DEISCÊNCIA DE HERNIOPLASTIA INCISIONAL: UM RELATO DE CASO

ID: 732

Autores: GABRIELA AQUINO WALTERS, BEATRIZ R B CARVALHO, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

Contexto: Cirurgias gastrointestinais, apresentam risco de deiscência da sutura primária, por lesão de difícil cicatrização. Técnicas alternativas, como a terapia por pressão negativa (TPN), e a sutura elástica (SE) por evitar alta tensão sobre tecidos desvitalizados, procedimento acessível, de baixo custo e simples execução, que se adequa às propriedades elásticas da pele para tratamento reconstrutivo de feridas. **Método:** Estudo retrospectivo, observacional, descritivo, do tipo relato de caso, no Hospital de Referência da Oitava Regional Saúde no Paraná em Francisco Beltrão. **Descrição:** Homem 75 anos de idade, na reconstrução de hérnia incisional apresentou deiscência de sutura no 21º dia pós-operatório, optou-se pela realização de SE, a partir do uso de um dreno penrose ancorado nas duas margens da aponeurose abdominal, para favorecer a aproximação de bordos, mantendo a integridade do tecido. No seguimento de 06 meses com tecido granulação. **Comentários:** Discussão de deiscência complicação comum da ferida cirúrgica, com maior frequência em pacientes com obesidade e diabetes, abordagens terapêuticas adjuvantes como a TPN através de uma interface, que pode ser uma espuma ou gaze, com pressão negativa onde o material exsudativo é eliminado e a ferida permanece ocluída por uma película transparente que impede o contato com o meio externo, reduzindo o risco de infecção porém custo elevado. Os curativos a vácuo simplificados (CVS), em que são utilizados aparatos funcionais de menor custo para promover o efeito terapêutico similar. No entanto, os CVS ainda apresentam acúmulo de exsudatos, trocas de curativos por selamento inadequado e manipulação repetida das feridas. Dessa forma a SE seria uma alternativa para o tratamento das perdas cutâneas de relativa fácil aplicabilidade e baixo custo pro-

movendo uma fixação condizente com a elasticidade e complacência cutânea. Ao comparar com enxertos, retalhos e expansores, pode ser aplicada com diversos instrumentos elásticos como luvas e drenos penrose. Dessa forma reduz a tensão da ferida, isquemia e necrose tecidual, para a realização da SE com amplo uso em múltiplos contextos e locais cirúrgicos. **Conclusão:** A aplicação de ambas as técnicas na insuficiência de aparatos técnicos específicos, representa instrumentos disponíveis de baixo custo para preservar a recuperação do paciente.

Palavras-chave: deiscência da ferida operatória; técnicas de sutura; tratamentos de ferimentos com pressão negativa

FORMAÇÃO DE ABSCESSO HEPÁTICO SECUNDÁRIA A PERFURAÇÃO GASTROINTESTINAL POR CORPO ESTRANHO COM COMPLICAÇÕES HEMODINÂMICAS SEVERAS: RELATO DE CASO

ID: 577

Autores: BEATRIZ YUKI MARUYAMA, DAVID SERRA HAYNE BASTOS, ELI RODRIGUES FILHO, GABRIEL CANDIOTA DIAS, VITOR CASSAL CUNHA

Contexto: Abscessos hepáticos piogênicos são uma condição grave e apresentam um desafio terapêutico, caracterizando-se como uma infecção supurativa do parênquima hepático, responsável por significativa morbidade e uma taxa de mortalidade próxima a 10%. Esses abscessos geralmente se desenvolvem no contexto de doenças biliares, piemia portal de diversas etiologias, disseminação hematogênica arterial ou através de propagação direta, com trauma ou perfuração. Os sintomas são inespecíficos, sendo os mais presentes febre e dor abdominal. Outros sintomas comuns incluem náuseas, vômitos, anorexia, perda de peso e mal-estar. **1,2** Um corpo estranho perfurando o trato gastrointestinal, migrando para o fígado e causando um abscesso foi descrito pela primeira vez por Lambert em 1898. Mesmo após 120 anos, com o avanço dos exames de imagem, o diagnóstico ante mortem continua sendo de difícil realização. **2,3** **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente com abscesso hepático originado por perfuração gástrica com repercussões hemodinâmicas importantes. **Método:** As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário, registro fotográfico dos métodos diagnósticos, aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura. **Descrição:** Paciente, masculino, de 28 anos, admitido no pronto socorro pela sala de politrauma encaminhado com quadro de dor abdominal com 15 dias de evolução, associado a vômitos, DIARRÉIA e febre. Na admissão, o paciente encontrava-se taquicárdico, sudoreico, com pressão arterial de 98x64 mmHg e em uso de droga vasoativa (noradrenalina 18 ml/h). Exames laboratoriais externos: PCR 200, Leucócitos 11.160 e Creatinina 3,3. Foi realizado tomografia computadorizada de abdômen com contraste evidenciando lesão localizada no lobo hepático direito, centrada nos segmentos VII e VIII, medindo 13,5 x 10 x 10 cm, que no contexto clínico é compatível com abscesso hepático (Figura 1 e 2). Além disso, o exame demonstrou um pseudoaneurisma da artéria hepática comum/aspecto proximal da artéria gastroduodenal (Figura 3). Com isso, foi iniciado antibioticoterapia com ceftriaxona e metronidazol, de acordo com protocolo hospitalar. E optado por realizar a drenagem de abscesso a beira leito na sala de politrauma guiada por ultrassonografia, com retirada de aproximadamente 200 ml de conteúdo, o qual foi enviado para cultura para mycobacterium, entamoeba e cultura de bactérias gerais. Foi alocado cateter duplo lumen mantido aberto em bolsa coletora. Após o procedimento, o paciente evoluiu com piora do quadro hemodinâmico, dessaturação e taquidispnéia. Estava instável, em uso de noradrenalina 50ml/h, ventilando em máscara com reservatório de alto fluxo, frequência de 40 movimentos respiratórios por minuto, e sonolento. Optou-se por intubação em sala de politrauma e avisado para laparotomia exploratória. À abertura da cavidade foi identificado grande quantidade de sangue com coágulos, sendo realizado aspiração e tamponamento dos quadrantes superiores, sem evidência de sangramentos ativos. Procedeu-se à abertura do ligamento gastrocólico e acesso da bolsa omental, onde foi identificado perfuração bloqueada de parede posterior do antro pilórico, de aproximadamente 1 cm. No local havia um corpo estranho fino e pontiagudo, sugestivo de espinho ou espícula óssea. Optou-se por gastrectomia parcial utilizando grampeador linear sem reconstrução imediata, realizando cirurgia de controle de danos. Durante o procedimento, o paciente apresentou piora gradativa do padrão hemodinâmico, com necessidade de droga vasoativa em altas doses, diante desse agravamento optou-se por abreviar tempo cirúrgico e controle de danos. Além disso, uma lesão puntiforme em parênqui-

ma hepático, com sangramento em pequena quantidade, provável local de drenagem percutânea, foi cauterizada. Às 04:48 o paciente apresentou parada cardiorrespiratória com atividade elétrica sem pulso, sendo então optado por incisão em diafragma, pericardiotomia e massagem cardíaca interna. Realizada reanimação cardiopulmonar por 26 minutos, sem retorno ao ritmo cardíaco espontâneo, optado em conjunto com demais presentes por encerrar esforços, sendo declarado o óbito às 05:14. Foram enviadas duas peças para análise anatomopatológica: corpo estranho e produto de gastrectomia (Figura 4), identificadas posteriormente como corpo estranho inorgânico e segmento gástrico com inflamação crônica mural e serosite crônica com fibrose. **Comentários:** Abscesso hepático por ingestão de corpo estranho é uma ocorrência com baixa incidência relatada na literatura, com apenas 88 casos descritos conforme Chong et al, desde o primeiro caso reportado em 1898, ocasionando um baixo leque teórico para definição de condutas diagnósticas e terapêuticas na abordagem de casos semelhantes ao descrito. Conforme relatado nos artigos usados como base para o presente relato, a clínica em pacientes com quadros de abscesso hepático secundário a perfurações tendem a ser inespecíficos, com quadro de febre, dor abdominal, êmese, entre outros, contudo, no caso atual, concomitantemente havia um quadro de choque séptico instalado, evento raro, presente em apenas 8% dos casos revisados por Leggieri N, et al., tornando a tomada de conduta e manejo mais desafiador. Na maioria dos casos o exame de escolha para o diagnóstico foi a tomografia computadorizada de abdomen, devido sua maior acurácia, permitindo tanto a identificação do corpo estranho, bem como avaliação de eventuais complicações locais em decorrência da perfuração. Outros métodos diagnósticos como RX de abdomen, US de abdomen, ou endoscopia também são utilizados, porém em menor escala e com menor precisão diagnóstica, associado a ampla disponibilidade da tomografia de abdome nos dias atuais na maioria dos serviços hospitalares, preferindo assim seu uso. O sítio de perfuração no paciente apresentado foi o estômago, indo de acordo com dados apresentados em outros estudos, que demonstram que o estômago, seguido pelo duodeno, é o ponto mais comum de perfuração. O local mais prevalente da formação dos abscessos é nos lobos hepáticos a esquerda, diferentemente deste, onde foi localizado a direita, além disso o tamanho do abscesso é outro ponto que pode ter corroborado para a gravidade do quadro, medindo cerca de 13 cm em sua maior extensão, sendo descritos nos casos anteriores, abscessos variando de 2 a 16 cm, com uma média de 6,82 cm, sendo esse mais um desafio no manejo clínico do caso. A modalidade terapêutica é ampla, não havendo padrão ouro definido pela literatura. Variando de abordagens mais conservadoras como apenas o uso de antibióticos EV, porém essa associada a maior permanência hospitalar como demonstrado por Chong et al., e menos utilizada que as demais abordagens. Também foram descritos casos com tratamento endoscópico, porém sendo essa uma opção preterida no paciente atual em virtude do estado hemodinâmico apresentado. Outra opção de abordagem relatada foi a drenagem guiada por exame de imagem, sendo essa a segunda técnica mais utilizada nos casos até hoje descritos, porém sem avaliação estatística de sua eficácia, bem como necessidade de novas abordagens posteriores. No relato atual foi optado inicialmente pela drenagem do abscesso guiada por USG, porém como evidenciado após, durante abordagem cirúrgica, houve sangramento significativo após punção, ocasionando assim piora do padrão hemodinâmico. Sangramento esse provavelmente agravado em decorrência de coagulopatia devido ao acometimento hepático extenso e de longa duração, sendo esse mais um agravante ao quadro apresentado, sendo um ponto relevante na história natural da doença a se avaliar em casos futuros para criação de um algoritmo terapêutico, levando em consideração duração e gravidade do quadro no momento da admissão. Em primeiro lugar a abordagem mais utilizada foi a cirúrgica, sendo via laparotomia a mais utilizada, permitindo visualização direta da lesão, drenagem do abscesso e remoção do corpo estranho, sendo em alguns casos optado inclusive por hepatectomia. Além de ser mais utilizada, a abordagem cirúrgica está associada a um menor tempo de permanência hospitalar do paciente quando comparadas às outras técnicas terapêuticas. Outro ponto destacado por Chong et al, é que todos pacientes que obtiveram o diagnóstico por perfuração por corpo estranho durante o internamento, obtiveram melhora clínica, independentemente da técnica utilizada, sendo relatado casos de óbito apenas naqueles em que obtiveram diagnóstico post mortem. No paciente avaliado no presente estudo a evolução clínica deu-se de forma diferente aos demais relatados na literatura de base, apesar de abordagem semelhantes às descritas, porém com poucos relatos com presença de choque séptico associado, o que pode acarretar em mudança do curso clínico e abordagem terapêutica escolhida.

Palavras-chave: Abscesso Hepático; Corpo Estranho; Perfuração Gástrica.

Instituição: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CAJURU - CURITIBA, PR - Brasil

RUPTURA ESPONTÂNEA DE HEMANGIOMA HEPÁTICO EM GESTAÇÃO GEMELAR SEM DISTÚRBIOS HIPERTENSIVOS

ID: 766

Autores: BEATRIZ TAKAYASU, CAIO LEITE ALBUQUERQUE, JULIANA DE SOUZA GOMES, FELIPE DE GALIZA BARBOSA, NICOLAU D'AMICO FILHO, JOSÉ RENATO DAS NEVES, AYLISA CLEYDE DE ASSIS QUEIROGA, ANDRÉ IBRAHIM DAVID

Contexto: O hemangioma hepático é o tipo de tumor hepático benigno mais prevalente, com rara evolução para ruptura. Apesar da baixa incidência, casos de ruptura hepática espontânea (RHE) secundários a hemangiomas têm sido descritos no contexto gestacional, sobretudo em gestações complicadas por pré-eclâmpsia, eclâmpsia ou por Síndrome HELLP (hemólise, elevação das enzimas hepáticas e queda da contagem de plaquetas). A ocorrência de RHE em gestações sem distúrbios hipertensivos é atípica, com poucos casos descritos. Relata-se um caso de ocorrência de RHE por ruptura de hemangioma hepático durante uma gestação gemelar sem complicações prévias. **Descrição:** Paciente do sexo feminino, 36 anos, em gestação gemelar de 28 semanas, sem distúrbios hipertensivos gestacionais, foi admitida no serviço de emergência com dor torácica e epigástrica intermitente, com irradiação para dorso, hipocôndrio e ombro direito, associada a náuseas, êmese e dispneia, com início há 12 horas. A paciente estava hemodinamicamente estável e normotensa. A ultrassonografia obstétrica confirmou batimentos cardíaco-fetais em ambos os fetos. Na ultrassonografia de abdome superior, identificou-se líquido livre residual na janela hepatorenal e hemangiomas no lobo hepático direito. Após dez horas da admissão, a paciente evoluiu com queda nos níveis hematimétricos e aumento da dor abdominal. Foi submetida à cesárea de emergência, na qual constatou-se óbito intrauterino de um dos fetos, sendo realizado o parto do outro gemelar. Observou-se sangramento expressivo na cavidade abdominal, que motivou laparotomia exploratória imediata, na qual se evidenciou a ruptura do lobo hepático direito com extenso hematoma subcapsular. Em seguida, foi efetuado tamponamento hepático, drenagem da cavidade abdominal e reabordagem em 48 horas, que possibilitaram o controle hemostático. A paciente e o lactente receberam alta depois de 40 dias de internação e, após quatro meses de seguimento clínico, permaneceram em bom estado geral. **Comentários:** Devido à variabilidade na apresentação clínica e na gravidade dos sintomas, a RHE na gestação é subdiagnosticada, especialmente nas situações de gestação não complicada, o que compromete o manejo clínico e impacta negativamente na sobrevida materno-fetal. Esse caso busca enfatizar a importância da cooperação entre diferentes especialidades, bem como a necessidade de investigações laboratoriais e radiológicas, além da exclusão de diagnósticos diferenciais, a fim de garantir o tratamento adequado dessa condição.

Palavras-chave: Hemangioma; Ruptura Espontânea; Gravidez Gemelar; Cesárea

Instituição: Hospital Samaritano Higienópolis - São Paulo, SP - Brasil, Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina - São Paulo, SP - Brasil

CIRURGIA TORÁCICA

ABORDAGEM DE ADENOMA DE PARATIREOIDE EM MEDIASTINO ANTERIOR CAUSADOR DE HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO - RELATO DE CASO

ID: 727

Autores: HERIC ARAÚJO SUCKOW DE BARROS, GABRIELLE BERNARDELI, LÍCIA CLARA ROCHA DE ANDRADE

Contexto: Os adenomas de paratireoide são uma das principais etiologias de hiperparatireoidismo primário, distúrbio caracterizado

por aumento da secreção do paratormônio (PTH). O quadro pode ser assintomático, bem como conter envolvimento majoritariamente renal e musculoesquelético. Os adenomas costumam pesar de 0,5 a 5 gramas e localizam-se principalmente nas paratireoides inferiores. Em aproximadamente 10% dos casos, podem estar presentes na tireoide ou mediastino. O tratamento definitivo consiste em excisão cirúrgica do tecido anormal, o que contribui para a regulação do metabolismo iônico. **Descrição:** Masculino, 49 anos, com nefrolitíase recorrente e densitometria óssea de coluna L1-L4 com Z-score -1,9. Seguiu com realização de exames laboratoriais: VHS de 30mm/h, cálcio sérico acima dos valores de referência e PTH de 597,7 pg/mL. Cintilografia das paratireoides evidenciou captação focal do radiotraçador no mediastino anterior, imediatamente superior e à direita da área cardíaca, sugestiva de adenoma de paratireoide ectópica. Resonância magnética demonstrou formação unilocular homogênea, com características císticas de sinal no mediastino anterossuperior, medindo 4,3 x 3,8 x 3,6 cm, exibindo discreto espessamento parietal em sua porção inferior. Dada a hipótese de paratireoide ectópica hiperprodutora de PTH, procedeu-se ressecção de tumor de mediastino anterior por videotoroscopia. O procedimento foi realizado com paciente sob anestesia geral e intubação seletiva monopulmonar com bloqueio anestésico local. Foi visualizada tumoração cística com conteúdo hialino em mediastino anterossuperior, com restante da cavidade pleural sem alterações. Realizou-se ressecção do tumor com ligadura de veia tímica, utilizando clipe metálico 3 unidades e pinça seladora de 5 mm, além de introdução de sistema em selo d'água. Congelação intraoperatória confirmou formação cística medindo 4,3 x 3,1 cm compatível com adenoma de paratireoide. Seguiu acompanhamento ambulatorial sem intercorrências. **Comentários:** O adenoma de paratireoide é um diagnóstico diferencial importante na investigação do hiperparatireoidismo e distúrbios do cálcio. Embora seja mais prevalente nas paratireoides inferiores, também pode ser encontrado em outros sítios, como no mediastino. É, em sua maioria, assintomático, mas pode gerar repercussões clínicas em diversos sistemas, e o diagnóstico efetivo contribui para a resolução do quadro, uma vez que é passível de tratamento, sendo a excisão cirúrgica o método definitivo.

Palavras-chave: Neoplasias das paratireoides; Hiperparatireoidismo primário; Toracoscopia

Instituição: Hospital Samer - Resende, RJ - Brasil, UFV - Viçosa, MG - Brasil, UNIRIO - Rio de Janeiro, RJ - Brasil

CIRURGIA VASCULAR

TROMBOSE ARTERIAL AGUDA DE MEMBRO SUPERIOR EM PACIENTE SOB TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL: RELATO DE CASO

ID: 767

Autores: ANGELICA FERNANDES LEDEMA, TIAGO SOBRAL DAMIÃO

Contexto: A trombose arterial aguda em membros superiores é uma condição rara, frequentemente associada a fatores de risco como traumatismo, doenças autoimunes ou hipercoagulabilidade. A terapia de reposição hormonal (TRH) pós-menopausa é um conhecido fator de risco para eventos tromboembólicos, porém a ocorrência de trombose arterial (em oposição à venosa) é pouco descrita na literatura. Este relato destaca um caso atípico, reforçando a importância da investigação etiológica e do manejo precoce para evitar complicações isquêmicas graves, assim como sequelas e perda funcional do membro. **Descrição:** Paciente do sexo feminino, 60 anos, sem comorbidades prévias, em uso de terapia de reposição hormonal (trh) pós-menopausa. Procurou atendimento médico devido dor súbita e intensa em membro superior direito, associada a parestesia e perda de força do mesmo. Inicialmente tratada com analgésicos e encaminhada para investigação ambulatorial, evoluiu com cianose em 1º e 2º quirodáctilos e ausência de pulso radial a direita. Ao doppler arterial evidenciou trombose oclusiva em artérias radial e ulnar, sendo submetida a tromboembolectomia cirúrgica de emergência com restauração do fluxo sanguíneo e melhora clínica imediata. Durante internação realizou exa-

mes complementares (angiogramografia de tórax e ecocardiograma) que descartaram outras etiologias. A TRH foi suspensa, e iniciou-se anticoagulação oral. **Comentários:** A trombose arterial espontânea em membro superior é incomum e sua ocorrência em pacientes sem fatores de risco estabelecidos representa um desafio diagnóstico. Neste caso, a terapia de reposição hormonal pode ter contribuído para o evento trombótico, embora a investigação complementar não tenha identificado outras causas. A pronta suspeição clínica e a realização de exames de imagem vascular foram essenciais para o diagnóstico e a intervenção cirúrgica oportuna, prevenindo complicações isquêmicas graves. Este relato ressalta a importância de considerar a trombose arterial como diagnóstico diferencial em pacientes com dor e alterações circulatórias em membros, mesmo na ausência de fatores de risco tradicionais, e de investigar possíveis associações medicamentosas.

Palavras-chave: Terapia de Reposição Hormonal; Tromboembolismo arterial; Tromboembolectomia; Isquemia de membro superior

CLÍNICA MÉDICA

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO NA SÍNDROME DE YAMAGUCHI

ID: 720

Autores: RAISSA KIPMAN CERQUEIRA LEITE, MARIA CLARA ARAÚJO DE OLIVEIRA, MARIANA NEVES MARQUES BATTAGLINI, DANIEL MAZZO JOSE

Contexto: A síndrome de Yamaguchi ou Cardiomiopatia Hipertrófica Apical (CMHA) é uma doença incomum na prática clínica que cursa com hipertrofia apical do ventrículo esquerdo, sendo característico no eletrocardiograma, as ondas T negativas gigantes, principalmente nas derivações precordiais esquerdas. No presente artigo, descreve-se um paciente com CMHA e síndrome neurovascular aguda, com evidências de placas ateromatosas como possível fonte embólica, bem como acinesia de ventrículo esquerdo, dessa forma, não sendo possível descartar etiologia cardioembólica nem aterosclerótica para o acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico. Conclui-se com o artigo que devemos considerar múltiplos fatores como prováveis etiologias para AVC em pacientes portadores de CMHA. Objetivamos destacar a importância do estudo completo de vasos, bem como o estudo cardiológico em pacientes com Síndrome de Yamaguchi, que tenham sofrido evento isquêmico cerebral, a fim de se evitar erros de tratamento para cada etiologia. **Descrição:** Paciente do sexo masculino, 51 anos, coronariopata, tabagista e com diagnóstico prévio de CMHA, refere perda súbita de força em dimídio esquerdo. Admitido após duas horas e vinte minutos do déficit, com escala NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) inicial de 6 pontos - paralisia facial leve; perda de força graduada em 2 pontos em membro superior esquerdo; perda de força de 1 ponto para membro inferior esquerdo; perda sensitiva leve em dimídio a esquerda e disartria leve. Encaminhado para Angiotomografia computadorizada de crânio que evidenciou hipodensidade da convexidade frontotemporoparietal à direita, podendo representar acometimento isquêmico da artéria cerebral média direita. Pelo exame foi, ainda, identificada placa ateromatosa com acentuada estenose em terço médio da artéria basilar. No eletrocardiograma, havia onda T negativa gigante > 10mm nas derivações precordiais V2 a V4, compatível com DIAGNÓSTICO prévio de CMHA. Paciente foi submetido à trombólise 40 minutos após a admissão e após 3 horas do ictus. Durante a infusão, paciente foi mantido monitorizado, com reavaliação de NIHSS a cada 15 minutos, o qual, ao final da trombólise, teve queda de 1 ponto, com melhora da sensibilidade. Paciente foi transferido à Unidade Terapia Intensiva para monitorização de sinais vitais e medidas neuroprotetoras. Foi solicitado perfil lipídico, com resultado de Colesterol total de 127, LDL de 52, HDL de 34 e triglicérides de 205. Neste momento, foi levantada a hipótese de etiologia aterosclerótica para o AVC. Sendo assim, iniciado AAS 100mg como terapia antitrombótica e estatina de alta potência com atorvastatina de 80mg, com objetivo de manter LDL < 50, pelo muito alto risco cardiovascular. Paciente realizou ecocardiograma bidimensional com Doppler, o qual evidenciou acinesia apical de parede inferior, inferolateral e inferosseptal

do ventrículo esquerdo; átrio esquerdo aumentado de 64ml e fração de ejeção diminuída do ventrículo esquerdo, pelo método de Simpson, aferido como 49%. Estes dados condiziam com alta suspeição de evento cardioembólico. Dessa forma, para definição de conduta terapêutica, foi optado por completar estudo de vaso com Arteriografia. Esta evidenciou estreitamente importante de Artéria Basilar. Com esses dados, foi iniciada anticoagulação com Rivaroxabana 20mg, foi suspenso AAS 100g e iniciado Clopidogrel 75mg para contemplar etiologia cardioembólica bem como aterosclerótica, visto impossibilidade de descartar ambas as causas. Paciente recebe alta hospitalar em bom estado geral, mantendo déficits, encaminhado para reabilitação com fisioterapia e terapia ocupacional. **Comentários:** Neste relato, abordamos o caso de um paciente previamente diagnosticado com Síndrome de Yamaguchi, tabagista e coronariopata, que se apresentou ao pronto-socorro com uma síndrome motora diminuída a esquerda. Na avaliação inicial tomográfica, foi identificada ateromatose de artérias cerebrais, cujo tratamento é a antiagregante plaquetário, associado a estatina de alta potência. No entanto, a anticoagulação é a terapia apropriada em etiologias cardioembólicas, já que a evidência de acinesia de ventrículo esquerdo no Ecocardiograma propicia a formação de trombos. A CMHA consiste em uma variação rara da cardiomiopatia hipertrófica, caracterizada pela presença de ondas T gigantes invertidas (10mm) além de sinais de sobrecarga ventricular esquerda no ECG. É mais prevalente na população japonesa, sendo tipicamente diagnosticada na quinta década de vida. As manifestações clínicas são variáveis e dependentes do local e da extensão do seu acometimento cardíaco. Os principais sintomas são dor torácica, dispneia, intolerância a exercícios, palpitações, fibrilação atrial e síncope, sendo acidente vascular cerebral, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva e morte súbita os principais eventos envolvidos na morbimortalidade. É essencial realizar ecocardiograma e por vezes ressonância magnética para identificar locais de maior desarranjo e fibrose do miocárdio, levando a acinesias, turbilhonamento de sangue e, logo, à formação de trombos intracavitários. Embora esta fisiopatologia seja conhecida, há poucos dados sobre frequência e preditores de ocorrência de eventos embólicos, como o AVC, em pacientes com CMHA. Em um estudo de coorte japonesa, com 593 pacientes com cardiomiopatia hipertrófica, foi identificada taxa de eventos embólicos sistêmicos/AVC de 1% ao ano, durante seguimento de 10,7 anos. Neste estudo, a idade avançada e átrio esquerdo aumentado foram marcadores de maior risco de AVC entre pacientes sem fibrilação atrial identificada, o que se encaixa no perfil de nosso paciente. A Cardiomiopatia Hipertrófica Apical é uma variação rara da cardiomiopatia que, quando associada a idade avançada e alterações estruturais em ecocardiograma, é uma causa relevante para cardioembolismo. Dessa forma, em pacientes que sofreram AVC que possuem tal condição, é fundamental uma investigação cardiológica apropriada, além do estudo de vasos completo, a fim de esclarecer a etiologia e realizar o tratamento mais específico e adequado ao paciente.

Palavras-chave: Cardiomiopatia Hipertrófica Apical; AVC isquêmico; Aterosclerose; Embolia Cerebral.

ACIDENTE VASCULAR ISQUÊMICO COMO MANIFESTAÇÃO DE AMILOIDOSE CARDÍACA: RELATO DE CASO

ID: 594

Autores: SÂMELY CAMOESI BELTELLINI, BÁRBARA DE ÁVILA COSTA JANUÁRIO, JULIANA NUÑEZ VILLELA E SILVA, MARILISE KATSURAYAMA

Contexto: A amiloidose por transtirretina é uma condição rara caracterizada por um distúrbio genético em que ocorre uma mutação que predispõe a uma proteína transtirretina de estrutura instável que se dobra incorretamente, promovendo a formação de fibrilas ricas em folhas β cruzadas, que se depositam no meio extracelular alterando a arquitetura tecidual, o que pode levar à disfunção múltipla de órgãos e sistemas, como cardiomiopatia restritiva e/ou polineuropatia periférica. A cardiomiopatia amiloide por transtirretina é uma doença progressiva e fatal, conhecida por causar sintomas de insuficiência cardíaca congestiva e manifestações extra cardíacas, como síndrome do túnel do carpo e neuropatias. A suspeita inicial de cardiomiopatia amiloide geralmente surge com base em alterações observadas em exames de imagem cardíaca, como ecocardiografia, ressonância

magnética cardíaca e cintilografia, ou em eletrocardiograma. A biópsia endomiocárdica é considerada o teste padrão-ouro para diagnóstico, embora os avanços no uso da cintilografia nuclear com radiotraçadores ósseos tecnécio-99m tenham possibilitado o diagnóstico não invasivo. Apesar disso, é uma doença subdiagnosticada e com diagnóstico definitivo tardio, e relatos recentes sugerem que o diagnóstico e tratamento precoce melhoraram a expectativa de vida. Este relato apresenta um caso em que o acidente vascular isquêmico foi a manifestação inicial, e o diagnóstico foi estabelecido por meio de métodos de imagem, sem necessidade de biópsia endomiocárdica. O tratamento precoce com tafamidis foi iniciado com base na suspeita clínica e em achados de multimodalidade diagnóstica. **Descrição:** Paciente masculino, 67 anos, internado em hospital particular em São José dos Campos (São Paulo) após episódio súbito de disartria, hipoestesia e parestesia em membro superior direito, com duração de 10 minutos. As comorbidades existentes incluem hiperuricemia, hipotireoidismo, dislipidemia e glaucoma. Durante a internação, a ressonância magnética de crânio mostrou lesões isquêmicas com padrão embólico no Sulco central esquerdo. Na Unidade de Terapia Intensiva, observou-se arritmia atrial e ventricular sustentada. O ecocardiograma transtorácico revelou aumento do átrio esquerdo, fração de ejeção de 49%, espessamento miocárdico e padrão restritivo de disfunção diastólica. Cintilografia com ^{99m}Tc -pirofosfato e ressonância cardíaca confirmaram amiloidose cardíaca. Eletrocardiografia indicou neuropatia periférica sensitivo-axonal e síndrome do túnel do carpo bilateral. Foram realizados dois exames de Holter de 24h não detectaram fibrilação atrial, mas iniciou-se dabigatrana considerando risco embólico. O paciente recebeu alta com melhora completa da força e sensibilidade em membro superior direito. Está em uso de rosuvastatina 5mg, dabigatrana 150mg 12/12h, dapagliflozina 10mg, espironolactona 25mg, levotiroxina 25mcg. Encontra-se estável da parte neurológica e cardiológica, aguardando a medicação tafamidis já solicitada. Quatro meses depois recebeu resultado de análise molecular do gene TTR extraído de DNA de SWAB bucal com diagnóstico de suscetibilidade para amiloidose associada ao gene TTR (OMIM# 105210). **Comentários:** Este caso ilustra o papel crucial da multimodalidade diagnóstica na identificação precoce de amiloidose por transtirretina cardíaca, especialmente quando o acidente vascular isquêmico é a manifestação inicial. Conclui-se que apesar do diagnóstico padrão ouro ser a biópsia endomiocárdica, a cintilografia com radiotraçadores ósseos permite diagnóstico não invasivo e rápido, essencial para início antecipado de tafamidis, que tem demonstrado eficácia em retardar a progressão da doença e melhorar sobrevida. O relato enfatiza a importância da suspeição clínica em pacientes com achados de cardiomiopatia infiltrativa e eventos neurológicos embólicos. A integração entre especialistas e o uso de métodos não invasivos propiciam diagnóstico e tratamento precoce, impactando positivamente o prognóstico.

Palavras-chave: Diagnóstico Precoce; Acidente Vascular Cerebral; Amiloidose; Arritmia

DESMAME DE ROHYPNOL COM CBD FULL SPECTRUM: RELATO DE CASO

ID: 891

Autores: BRUNA BARROS CAPITANI, BRUNO LUIS DOMINGUES ANDRADE, JAIME SASAKI, FERNANDA MARCELINA CUNHA, MAIZA CLÁUDIA VILELA HIPÓLIO

Contexto: A depressão e o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) são condições comuns, frequentemente associadas a tratamentos farmacológicos com benzodiazepínicos e antidepressivos, que podem gerar dependência e efeitos adversos. O canabidiol (CBD) surge como alternativa terapêutica, com propriedades ansiolíticas e sedativas e menor risco de efeitos colaterais. Este relato descreve o uso do CBD Full Spectrum como estratégia para o desmame de Rohypnol em uma paciente com depressão grave, TAG, distúrbio do sono e dor crônica. **Descrição:** Paciente feminina, 52 anos, fisioterapeuta, em uso de Desvenlafaxina, Rohypnol, Zolpidem e Pregabalina. Devido a sedação excessiva, dificuldade de concentração e dependência psicológica, optou-se pela substituição gradual dos medicamentos por CBD Full Spectrum (0,3% THC). O Rohypnol foi reduzido de 2 mg/dia para suspensão total em 8 semanas, com introdução do CBD para controle do sono. Houve também descontinuação de Zolpidem, Pregabalina

e Desvenlafaxina. O acompanhamento quinzenal avaliou sintomas de abstinência, resposta terapêutica, ansiedade, qualidade do sono e bem-estar geral. A paciente relatou melhora significativa na ansiedade, sono reparador, sem efeitos adversos relevantes ou sintomas graves de abstinência. **Comentários:** O CBD Full Spectrum mostrou-se eficaz no controle da ansiedade e insônia, permitindo o desmame seguro de benzodiazepínicos, indutores do sono e antidepressivos, sem efeitos colaterais importantes. A experiência reforça a potencialidade do CBD como ferramenta terapêutica segura, com impacto positivo na qualidade de vida. Mais estudos são necessários para consolidar seu uso na prática clínica.

Palavras-chave: Depressão; Transtorno de Ansiedade Generalizada; Canabidiol; Sinais e Sintomas; Desmame

ESCLEROSE MÚLTIPLA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE AVC EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: RELATO DE CASO

ID: 905

Autores: JÚLIA SOUZA FERREIRA, MARINA ANCHIETA BITUN, NATASHA FOERSTER CONTINI, STEPHANIE CRISTINA GARCIA, PIETERO GABRIEL MARQUES, ANA JÚLIA FREITAS ARNEZ, KALISSA GIESTEIRA SARTORATO, HELENA AVILA OLIVEIRA

Contexto: A esclerose múltipla (EM) é uma doença inflamatória e desmielinizante do sistema nervoso central, cuja apresentação clínica pode mimetizar outras condições neurológicas agudas, como o acidente vascular cerebral (AVC), especialmente em adultos jovens. A distinção entre essas etiologias em ambientes de urgência, como Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), é essencial, dado o impacto prognóstico de um diagnóstico precoce da EM. Relata-se o caso de uma paciente de 35 anos, previamente hígida, que apresentou cefaleia contínua há 15 dias, turvação visual monocular recente, vertigem intensa e hipoestesia difusa. Ao exame neurológico, destacavam-se nistagmo horizontal, hiperreflexia e ausência de déficits motores focais. A evolução subaguda do quadro, aliada à ausência de fatores de risco vasculares e ao padrão topográfico dos sintomas (envolvimento visual, sensorial e de tronco encefálico), direcionou a hipótese diagnóstica para síndrome clínica isolada como possível manifestação inicial de EM. A paciente foi referenciada para unidade terciária, em decorrência do raciocínio clínico baseado na anamnese e no exame físico direcionados. Este caso reforça a importância do pensamento diagnóstico amplo em contextos com recursos limitados e destaca o papel crítico da avaliação neurológica detalhada na identificação precoce de doenças neurológicas inflamatórias como a EM. **Descrição:** Paciente do sexo feminino, N.P.C, 35 anos, branca, previamente hígida, procurou atendimento em Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com queixa de cefaleia holocraniana de caráter contínuo, com início há cerca de 15 dias. Referia, ainda, turvação visual em olho direito com início há dois dias, associada a vertigem intensa e cervicalgia. Nega febre, náuseas, vômitos, disartria ou alterações de força muscular. Além disso, nega quaisquer comorbidades. Ao exame físico, encontrava-se consciente, orientada, com pupilas isocóricas e fotorreagentes. Foi observado nistagmo horizontal à esquerda e hipopalestesia global. A força muscular estava preservada (grau V em todos os membros) e os reflexos profundos estavam exaltados, com hiperreflexia patelar, bicipital e aquileia bilateralmente. Não havia sinais meníngeos ou outras alterações motoras. Exame de campimetria se mostrou alterado, com redução importante da acuidade e do campo visual direito. Foi constatado prova índice-nariz alterada a direita com dismetria e incapacidade de levar o dedo ao nariz, sugerindo uma ataxia cerebelar, bem como lentificação dos movimentos bilateralmente. Diante da sintomatologia neurológica e da suspeita inicial de acidente vascular cerebral (AVC), foram iniciadas medidas de suporte. Contudo, a evolução subaguda do quadro, a ausência de déficits motores focais clássicos e a presença de sinais sugestivos de acometimento do tronco encefálico (nistagmo e hipopalestesia) direcionaram o raciocínio clínico para uma síndrome desmielinizante, com hipótese principal de esclerose múltipla em surto inicial. Frente à necessidade de exames de imagem e avaliação especializada, a paciente foi inserida no Sistema de Regulação de Vagas (CROSS) com solicitação de internação em clínica médica para prosseguimento da investigação diagnóstica e definição terapêutica. **Comentários:** A sobreposição clínica entre EM e AVC pode dificultar

tar o diagnóstico, especialmente em contextos como as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), onde o acesso a exames especializados é limitado. Estima-se que até 30% dos casos inicialmente suspeitos de AVC sejam, na verdade, stroke mimics, incluindo crises epiléticas, enxaquecas e, menos frequentemente, EM. Estudos indicam que cerca de 5% dos pacientes com EM apresentam sua primeira manifestação com quadro clínico semelhante ao AVC [5]. Este trabalho relata um caso de EM inicialmente interpretado como AVC em uma UPA, destacando os achados clínicos que permitiram a suspeita diagnóstica, e discutindo a importância do reconhecimento de stroke mimics na prática emergencial.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Acidente Vascular Cerebral; Diagnóstico diferencial; Medicina de emergência; Avaliação neurológica.

PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO EM QUADRO DE DENGUE GRAVE: UM RELATO DE CASO

ID: 724

Autores: BRUNO VERONEZ DE LIMA

Contexto: A dengue é uma doença viral de alta incidência em países tropicais, com manifestações clínicas que variam de quadros leves a formas graves e potencialmente fatais. Entre as complicações da fase crítica da dengue, destacam-se o choque hipovolêmico, o extravasamento plasmático e o sangramento. Complicações respiratórias, como o pneumotórax espontâneo, são extremamente raras e pouco descritas na literatura. **Descrição:** Relato do Caso: Paciente masculino, 24 anos, previamente hígido, procurou atendimento médico após três dias de febre alta, cefaleia, mialgia, dor retro-orbital e rash cutâneo. Sorologia IgM positiva confirmou o diagnóstico de dengue. Inicialmente manejado em regime ambulatorial com hidratação oral, o paciente evoluiu, no quinto dia de sintomas, com hipotensão, taquicardia e dor abdominal difusa, sendo diagnosticado com dengue grave em fase crítica. Após expansão volêmica, apresentou dor torácica súbita e dessaturação. A tomografia de tórax evidenciou pneumotórax espontâneo à direita. O manejo foi conservador, com oxigenoterapia e monitorização em unidade semi-intensiva. O paciente evoluiu favoravelmente, com reabsorção completa do pneumotórax e alta hospitalar sem sequelas. **Discussão:** A fase crítica da dengue é caracterizada por aumento da permeabilidade capilar, podendo levar a complicações respiratórias como derrame pleural. No entanto, o desenvolvimento de pneumotórax espontâneo é raro e sua fisiopatologia ainda não é totalmente esclarecida. A hipótese mais aceita envolve ruptura de bolhas subpleurais formadas devido a lesões alveolares associadas à inflamação intensa. O diagnóstico precoce e o manejo adequado são essenciais para evitar desfechos desfavoráveis. **Conclusão:** Este caso reforça a importância da vigilância clínica contínua em pacientes com dengue grave, alertando para manifestações respiratórias atípicas como o pneumotórax espontâneo. A identificação precoce e o tratamento conservador podem garantir uma evolução favorável, mesmo diante de complicações incomuns. **Comentários:** 1. Importância do Reconhecimento da Fase Crítica da Dengue: O paciente apresentou sinais clássicos de entrada na fase crítica: hipotensão, taquicardia, dor abdominal e aumento abrupto do hematócrito. A identificação precoce desse momento foi fundamental para que a expansão volêmica adequada fosse instituída rapidamente, prevenindo o choque irreversível. 2. Evolução Inesperada com Complicação Rara: O pneumotórax espontâneo é uma complicação extremamente incomum na dengue grave. Sua ocorrência provavelmente reflete uma cascata de eventos relacionados ao extravasamento capilar intenso, lesão do parênquima pulmonar e formação de bolhas subpleurais. Casos como este mostram que, mesmo em doenças "comuns" como a dengue, devemos estar atentos a apresentações clínicas atípicas. 3. Valor da Monitorização Clínica Rigorosa: O pneumotórax só foi detectado rapidamente porque a equipe de saúde monitorava de perto a evolução dos sinais vitais e os sintomas do paciente. A dor torácica e a dessaturação chamaram atenção para uma complicação respiratória, evitando atraso no diagnóstico. 4. Decisão Adequada pelo Manejo Conservador: Optar por tratamento conservador do pneumotórax foi acertado, considerando que o volume de ar era pequeno e o paciente estava hemodinamicamente estável. Evitar intervenções invasivas desnecessárias (como drenagem torácica) diminuiu riscos adicionais e favoreceu a recuperação espontânea. 5. Contribuição para a Literatura e Educação Médica: Relatar casos assim é importante porque amplia o espectro de manifestações clínicas co-

nhcidas da dengue grave. Também educa médicos e estudantes sobre a necessidade de pensamento clínico amplo e vigilância ativa, mesmo em doenças com manejo “padronizado”.

Palavras-chave: Dengue grave; Pneumotórax espontâneo; Choque hipovolêmico; Complicação respiratória rara

RECONHECIMENTO PRECOCE DA HEPATOTOXICIDADE INDUZIDA POR FÁRMACOS EM AMBIENTE DE URGÊNCIA: RELATO DE CASO

ID: 896

Autores: EMILLE TEJO VIANA, MARIANA SPISSO RAMPAZZO MOMPEAN

Contexto: A hepatotoxicidade induzida por fármacos (HIF) é uma das complicações mais graves do tratamento da tuberculose, especialmente com esquemas que incluem isoniazida, rifampicina e pirazinamida (RIPE). No ambiente de urgência, reconhecer precocemente sinais de injúria hepática é crucial para evitar insuficiência hepática e garantir a continuidade segura da terapia antituberculosa. Este relato demonstra como a anamnese dirigida e a monitorização laboratorial imediata em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) possibilitaram a interrupção oportuna dos fármacos hepatotóxicos e a reversão do quadro. **Descrição:** Paciente feminina, 22 anos, em uso de esquema RIPE há 1 mês para tuberculose pulmonar, foi trazida ao pronto-atendimento com queixa de mialgia, vômitos, icterícia progressiva e prostração há 3 dias. Negava consumo etílico ou uso de outros medicamentos. Exame físico: icterícia (+++/+4+), hipotensão transitória, sem encefalopatia; abdome flácido, doloroso em hipocôndrio direito. Sinais vitais: PA 100×60 mmHg, FC 105 bpm, SatO₂ 95% em ar ambiente. Exames laboratoriais iniciais evidenciaram: bilirrubina total 14,1 mg/dL (direta 6,45; indireta 7,65), TGP 586 U/L, TGO 420 U/L, FA 583 U/L, GGT 2 001 U/L, INR 1,2; hemograma e renal sem alterações. Gasometria arterial sem descompensação aguda. Radiografia de tórax mostrou infiltrados difusos compatíveis com tuberculose miliar. Diante da suspeita de HIF por RIPE, foi suspenso imediatamente o esquema terapêutico, instituído suporte clínico com hidratação, suplementação de vitamina K e monitorização seriada de enzimas hepáticas. Evoluiu com melhora clínica até transferência para serviço terciário. **Comentários:** A incidência de HIF em esquemas antituberculosos é de aproximadamente 2–28%, com pico de ocorrência entre 2ª e 8ª semanas de tratamento. Em ambiente de urgência, a ausência de sintomas inespecíficos e a sobreposição com complicações da tuberculose dificultam o diagnóstico. Este caso reforça que, na UPA, a avaliação rápida da história medicamentosa e a dosagem imediata de transaminases e bilirrubinas são fundamentais para o manejo seguro. Protocolos de farmacovigilância devem incluir orientações claras para suspensão e reintrodução gradual dos fármacos antituberculosos conforme risco-benefício.

Palavras-chave: Intoxicação medicamentosa; Tuberculose miliar; Hepatotoxicidade.

RELATO DE CASO: LÚPUS INDUZIDO POR DROGAS – UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ÚLCERA DE MEMBROS INFERIORES

ID: 806

Autores: RACIRE SAMPAIO SILVA, BEATRIZ MERÇON LEAL REIS, CAROLINA OLIVEIRA SANTOS, CAMILLY BERNARDO VARELLA, ESTER RODRIGUES BATISTIN, FERNANDA CAMATTA CHAVES TURRA, LUANA GOMES NADER, LUÍSA DA ROCHA VACCARI

Contexto: Úlceras em membros inferiores são comumente associadas à insuficiência venosa ou arterial, mas o diagnóstico diferencial é amplo e inclui neuropatias, vasculites e dermatoses neutrofilicas. A investigação criteriosa se torna essencial diante de lesões de difícil cicatrização. Entre causas menos frequentes, destaca-se o lúpus induzido por drogas, condição autoimune desencadeada por fármacos, que pode se manifestar com lesões cutâneas ulceradas. O relato de caso aborda uma paciente com tal apresentação clínica e diagnóstico tardio. **Descrição:** Mulher, 91 anos, com HAS, ICC, DPOC, TAG e hipotireoidismo. Usava diversos fármacos, incluindo hidralazina. Procurou atendimento por dor em MID e surgimento de úlceras. Ao exame físico, apresentava febre (37,9 °C) e úlcera pré-tibial direita (3,5 cm) e outra no dorso do pé esquerdo, ambas com fibrina e pouca secreção, muito dolorosa. O Doppler venoso e arterial sem trombose.

Inicialmente, considerou-se úlcera de Martorell associada à celulite. Fez uso de ceftriaxona, clindamicina, Sulfametoxazol-trimetoprima e amoxicilina-clavulanato mas não obteve resposta. Foi internada para controle algíco recebendo piperacilina-tazobactam, mantendo sem melhora. Os exames laboratoriais mostraram anemia, Coombs direto positivo, FAN nuclear homogêneo, ANCA-p 1:320 e C4 reduzido. Em avaliação cardiológica, diante do histórico medicamentoso, foi solicitado painel de autoanticorpos com dosagem de anti-histona, que veio elevado (63 U/mL), confirmando lúpus induzido por drogas. A hidralazina foi suspensa e iniciou-se prednisona, azatioprina, hidroxiquina e foi submetida a tratamento tópico da lesão, com melhora progressiva. **Comentários:** Embora rara, a reação pode ocorrer em até 10% dos pacientes com uso prolongado de hidralazina, inclusive em doses baixas. Considerar o lúpus induzido por drogas como diagnóstico diferencial evita condutas iatrogênicas, como neste caso.

Palavras-chave: Hidralazina; Efeitos Colaterais; Reações Adversas a Medicamentos; Úlcera.

Instituição: Universidade Vila Velha - Vila Velha, ES - Brasil

TÉTANO GENERALIZADO EM IDOSO NÃO VACINADO: RELATO DE CASO

ID: 973

Autores: PEDRO HENRIQUE PIANTA, FLÁVIA ELOAH MARTINS DA SILVA, STELLA MARIS KLUEGER

Contexto: O tétano é uma doença infecciosa grave causada pela neurotoxina tetanospasmina, produzida pelo *Clostridium tetani*. A toxina bloqueia a liberação de neurotransmissores inibitórios, causando contrações musculares dolorosas, rigidez e, nos casos mais graves, insuficiência respiratória. Apesar de amplamente prevenível por vacinação, o tétano ainda representa risco em populações vulneráveis, especialmente idosos não imunizados. A forma generalizada é a mais comum e apresenta elevada letalidade quando não tratada adequadamente. O reconhecimento clínico precoce e o manejo imediato são essenciais para evitar complicações. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de tétano generalizado em paciente idoso sem imunização prévia, enfatizando os sinais clínicos, conduta terapêutica e a importância da vacinação como principal medida preventiva. **Descrição:** Paciente masculino, 64 anos, apresentou trismo, disfagia e rigidez cervical progressiva. Relatou tentativa de extração dentária com alicate enferrujado. Negava vacinação. Exames laboratoriais revelaram leucocitose, PCR elevado e distúrbios eletrolíticos leves. O diagnóstico de tétano generalizado foi clínico. Foi iniciado isolamento sensorial, administração de soro e imunoglobulina antitetânica, metronidazol, ceftriaxona e diazepam. Houve melhora gradual sem necessidade de intubação. O paciente recebeu alta sem sequelas motoras importantes, apresentando apenas ansiedade leve. **Comentários:** O caso evidencia os riscos associados à não vacinação, especialmente em idosos. A infecção ocorreu após trauma com objeto contaminado, situação ainda comum em ambientes domésticos. Os sinais clínicos clássicos permitiram diagnóstico precoce e tratamento oportuno, resultando em bom desfecho. As medidas instituídas – controle da espasticidade, suporte ventilatório e uso de antitoxinas – foram fundamentais. Apesar da baixa incidência, o tétano permanece com elevada taxa de mortalidade, especialmente quando não reconhecido rapidamente. Como conclusão reforça-se a importância da vacinação e do diagnóstico precoce como medidas essenciais para prevenção e manejo eficaz do tétano. O caso demonstra que a educação em saúde e a atualização do calendário vacinal são estratégias indispensáveis para evitar complicações graves em infecções preveníveis.

Palavras-chave: Vacinação; *Clostridium tetani*; Espasticidade Muscular; Medicina Clínica

TITULAÇÃO DE OXIGÊNIO INALADO EM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA HIPERCÁPNICA AGUDA: RELATO DE CASO

ID: 863

Autores: EMILLE TEJO VIANA, LARISSA MARTINS KITAHARA, VITÓRIA DA COSTA MELO VIEIRA, CRISTINA TERUMI NAKASHIMA, INGRID ALJONAS CARVALHO, JULIANA OLIVEIRA AMORIM, MARIA LAURA RENNO KALLÁS, ROMANY MARTINS LORIJOLA

Contexto: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) representa um grave problema de saúde pública, especialmente em indivíduos com 40 anos ou mais, sendo atualmente a terceira principal causa de morte no mundo. Caracteriza-se por limitação persistente do fluxo aéreo, progressiva e geralmente associada a uma resposta inflamatória crônica das vias aéreas. Durante as exacerbações, os pacientes podem evoluir com insuficiência respiratória hipercápnica, tornando essencial o manejo cuidadoso da oxigenoterapia. Este relato tem por objetivo enfatizar a importância da titulação adequada de oxigênio suplementar em pacientes com DPOC exacerbada, visando evitar complicações decorrentes da hiperóxia, frequentemente negligenciadas na prática clínica. **Descrição:** Paciente masculino, 86 anos, tabagista de longa data, com diagnóstico prévio de DPOC em uso irregular de broncodilatadores, admitido com dispneia intensa, taquipneia e uso de musculatura acessória. À admissão, apresentava saturação periférica de oxigênio de 84% em ar ambiente. Foi iniciado oxigênio suplementar em máscara de alto fluxo, sem titulação prévia. Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência e sinais de hipoventilação. Gasometria arterial evidenciou pH 7,22, PaCO₂ de 88 mmHg, PaO₂ de 98 mmHg, corroborando o diagnóstico de insuficiência respiratória hipercápnica. Foi ajustada a oxigenoterapia com objetivo de saturação entre 88-92% e instituído suporte ventilatório não invasivo com melhora clínica progressiva. **Comentários:** O caso ilustra as consequências da administração inadequada de oxigênio em pacientes com DPOC, que podem evoluir com retenção de CO₂ e acidose respiratória. A literatura ressalta que, nesses pacientes, alvos de saturação devem ser mantidos entre 88-92% para evitar hiperóxia e consequente supressão do estímulo ventilatório. O relato reforça a importância da monitorização rigorosa da gasometria e da individualização do tratamento, destacando a necessidade de educação continuada dos profissionais de saúde quanto à abordagem segura da oxigenoterapia nesse perfil de paciente.

Palavras-chave: DPOC; Insuficiência Respiratória; Oxigenoterapia; Titulação de Oxigênio.

USO DE CANNABINÓIDES NO CONTROLE DA DOR NEUROPÁTICA REFRACTÁRIA: RELATO DE CASO

ID: 1032

Autores: BRUNA BARROS CAPITANI, BRUNO LUIS DOMINGUES ANDRADE, JAIME SASAKI, FERNANDA MARCELINA CUNHA, MAIZA CLÁUDIA VILELA HIPÓLITO

Contexto: A dor lombar crônica associada à dor neuropática é um desafio terapêutico, com impacto funcional e na qualidade de vida dos pacientes. Tratamentos convencionais, como opióides e anticonvulsivantes, muitas vezes apresentam eficácia limitada e efeitos adversos. Fitocannabinóides como o canabidiol (CBD) e o canabigerol (CBG) têm sido investigados como alternativas seguras e eficazes no manejo da dor neuropática e inflamatória, atuando na modulação do sistema endocanabinóide e outros receptores relacionados à dor. Este relato descreve o uso de extrato Full Spectrum de CBD e CBG no manejo de dor lombar crônica severa e neuropática. **Descrição:** Paciente feminina, 47 anos, com histórico de espondiloartrose lombar, listese de L4 e L5, lise de processos articulares, estenose de neuroforames e compressão radicular bilateral. Apresentava dor lombar crônica intensa, dor neuropática severa e escore LANNS de 24. Havia realizado infiltrações com corticosteróides previamente, com melhora temporária. Evoluiu com dor intensa refratária ao uso de morfina, codeína, carbamazepina, ciclobenzaprina, duloxetine e dipirona. Foi iniciado tratamento com extrato Full Spectrum de CBD e CBG, 20 gotas duas vezes ao dia, com monitoramento semanal. Após uma semana, houve redução de 70% da dor, diminuição da hiperalgesia e melhora do sono. Em 15 dias, referiu ausência de dor espontânea, manutenção apenas de alodínia leve, retomada das atividades diárias e redução significativa do uso de opióides. Não foram observados efeitos adversos relevantes. **Comentários:** O uso combinado de CBD e CBG Full Spectrum possibilitou o controle eficaz da dor neuropática e lombar crônica, favorecendo o desmame de opióides e a melhora funcional da paciente. A atuação nos receptores endocanabinóides, serotoninérgicos e adrenérgicos explica o benefício observado. Este relato reforça a evidência clínica crescente sobre a eficácia e segurança do uso de fitocannabinóides no manejo da dor crônica complexa, representando uma alternativa promissora aos tratamentos farmacológicos tradicionais.

Palavras-chave: Canabidiol; Desmame; Dor lombar; Manejo da dor; Corticosteróides

DERMATOLOGIA

ESCLEROSE TUBEROSA COM ALTERAÇÕES BUCAIS: RELATO DE CASO

ID: 535

Autores: JULIANA DE SOUZA GOMES, MARIA AUGUSTA JORGE, ANA-MARIA DA SILVA FACINA, ALBERTO CONSOLARO, JANE TOMIMORI, HERON FERNANDO DE SOUSA GONZAGA

Contexto: A esclerose tuberosa (ET) é uma genodermatose rara, caracterizada pelo desenvolvimento de hamartomas em múltiplos órgãos, incluindo pele, mucosas bucais e sistema nervoso central. A epilepsia, presente em até 90% dos casos, é a manifestação neurológica mais comum e frequentemente de difícil controle. As lesões cutâneas mais prevalentes incluem angiofibromas faciais, placas shagreen e tumor de Koenen, enquanto as alterações bucais, como fibromas gengivais, são menos reconhecidas, apesar de sua relevância clínica. Relatamos um caso de ET com ênfase nas manifestações mucocutâneas, reforçando sua importância no reconhecimento da doença. **Descrição:** Paciente do sexo feminino, 16 anos, fototipo de pele III, apresentava crises convulsivas desde os 2 meses de idade, recebendo, desde então, fenobarbital. A partir dos 5 anos de idade, ao fenobarbital, acrescentou-se fenitoína; usando-os até o momento. Mesmo medicada, apresentava crises focais, com uma diplegia flácida ao exame físico. Há 2 anos, observou-se o aparecimento de lesões na pele da face; ao exame dermatológico, eram pápulas hiperocrômicas localizadas nas regiões malares. Nas regiões nasal e perinasal, estas pápulas eram confluentes, formando placas. Observou-se também pápula hiperocrômica de 3mm de diâmetro na região periungueal do 2º pododáctilo direito (tumor de Koenen), além de placas hipocrômicas na região dorsal e na face posterior da perna direita (placas shagreen). O exame intrabucal revelou gengiva hiperplásica, com pápulas em seus contornos, algumas correspondentes às papilas interdentárias. A hiperplasia gengival foi submetida à correção cirúrgica por gengivectomia. O diagnóstico clínico estabelecido foi de esclerose tuberosa associada a alterações bucais. **Comentários:** As manifestações cutâneas da ET são amplamente reconhecidas, mas o acometimento concomitante da mucosa bucal é menos frequente na literatura. O caso apresentado destaca essa associação, reforçando a importância das lesões mucocutâneas no reconhecimento da doença. A presença simultânea de angiofibromas faciais, tumor de Koenen, placas shagreen e fibromas gengivais ressalta a diversidade das manifestações da ET. Relatos como este ampliam o reconhecimento dessas lesões na prática médica, em que a avaliação da mucosa bucal nem sempre é priorizada. A identificação precoce dessas alterações pode facilitar o diagnóstico e otimizar o manejo da doença.

Palavras-chave: Esclerose tuberosa; Manifestações bucais; Dermatopatias genéticas

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, SP - Brasil

MANIFESTAÇÃO MUCOCUTÂNEA DE AMILOIDOSE PRIMÁRIA EM PACIENTE COM MIELOMA MÚLTIPLO

ID: 521

Autores: JULIANA DE SOUZA GOMES, WALTER MOISÉS TOBIAS BRAGA, DALVA REGINA NETO PIMENTEL, MARÍLIA MARUFUJI OGAWA, NILCEO SCHWERY MICHALANY, MÍLVIA MARIA SIMÕES E SILVA ENOKIHARA, JANE TOMIMORI, HERON FERNANDO DE SOUSA GONZAGA

Contexto: A amiloidose primária (AL) é uma doença rara causada pelo depósito extracelular de fibrilas amiloides derivadas de cadeias leves de imunoglobulinas, frequentemente associada ao mieloma múltiplo (MM). Sua incidência é de 8 a 12 casos por milhão por ano e apenas 10 a 15% dos pacientes com MM desenvolvem AL. Manifestações mucocutâneas ocorrem em 10 a 40% dos casos, sendo mais comuns púrpura periorbital, infiltração cutânea e macroglossia. Casos restritos à pele e mucosas, sem envolvimento inicial de órgãos internos, representam menos de 5% dos relatos. Apresentamos um caso de MM com AL sistêmica limitada a esses tecidos. **Descrição:** Paciente do sexo feminino, 67 anos, fototipo de pele V, com MM Durie-Salmon estágio I em qui-

miotterapia (QT) há 15 meses, foi encaminhada à dermatologia devido a lesões de pele de crescimento progressivo em pálpebras superiores há 9 meses. As lesões eram extremamente pruriginosas e em caráter de queimação. Além disso, a paciente referia surgimento espontâneo de equimose em ambos os olhos há 1 semana e disfagia, inicialmente para alimentos sólidos, evoluindo para líquidos e pastosos depois de 4 meses. No exame dermatológico, observou-se pápulas hiperocrômicas bilaterais na região de epicanto medial superior, associadas à púrpura periorbital, mais acentuada à esquerda. O exame da cavidade bucal revelou macroglossia, dificuldade de extrusão da língua, espessamento difuso do lábio inferior com aspecto amarelado à diascopia, além de espessamento de gengiva inferior, palato, úvula, mucosa jugal esquerda e frênulo lingual. Biópsias da pálpebra superior direita e da mucosa jugal esquerda mostraram deposição de substância amiloide no tecido conjuntivo subjacente e profundo, incluindo a região perivascular, confirmado pela coloração vermelho Congo. Após 17 meses do diagnóstico de AL e de ajuste do esquema de QT para MM, a paciente segue em acompanhamento, com redução parcial dos depósitos amiloides e sem evidência de envolvimento de outros órgãos. **Comentários:** A AL é geralmente associada a um prognóstico desfavorável e a uma expectativa de vida média entre 1 e 2 anos. O desfecho clínico está relacionado à extensão dos depósitos amiloides, sendo mais grave quando há comprometimento multissistêmico. A QT direcionada ao MM subjacente pode resultar em remissão da gamopatia, proporcionando melhor sobrevida e prognóstico. Este caso mostra uma boa evolução do quadro mucocutâneo com a QT. O controle efetivo do MM pode ser um fator decisivo no manejo e na evolução da AL.

Palavras-chave: Amiloidose Primária; Mieloma Múltiplo; Macroglossia; Equimose

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, SP - Brasil

MELANOMA IN SITU SEM BRESLOW INICIAL: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E PAPEL DA ANÁLISE ANATOMO-PATOLÓGICA COMPLEMENTAR

ID: 997

Autores: LANA MARIA MARCONATO LARA, CAMILLY CANELA TREGANCINI, ALINE AZEVEDO PIVA, YASMIN APARECIDA LINO DE LIMA, GUSTAVO NOGUEIRA SARAN

Contexto: O melanoma é uma neoplasia cutânea potencialmente letal, cujo diagnóstico precoce é essencial para o manejo adequado. A ausência de informações fundamentais, como o índice de Breslow, pode comprometer o estadiamento e o planejamento terapêutico. Este caso ilustra os desafios na condução de um melanoma in situ sem definição histopatológica completa inicial, ressaltando a importância da imuno-histoquímica e da avaliação anátomo-patológica em múltiplas etapas. **Descrição:** Paciente masculino, 85 anos, com lesão pigmentada em ombro direito há cerca de um ano. Foi submetido à excisão cutânea em julho de 2024, cujo laudo anatomopatológico descreveu proliferação melanocítica intraepidérmica atípica, com espessura total da peça de 0,3 cm. A imuno-histoquímica evidenciou melanoma in situ, tipo extensivo superficial, com padrão juncional de melanócitos severamente atípicos. Nova abordagem cirúrgica foi realizada em novembro de 2024, com ampliação de margens. O laudo revelou proliferação lentiginosa melanocítica a esclarecer, com margens livres. Imuno-histoquímica complementar indicou ausência de neoplasia residual, com hiperplasia melanocítica sem atipias e dermatite de interface liquenoide associada. **Comentários:** O caso reforça os desafios diagnósticos do melanoma in situ, especialmente diante da ausência do índice de Breslow, parâmetro crucial para estadiamento. A imuno-histoquímica demonstrou valor na confirmação diagnóstica, enquanto a reavaliação histopatológica posterior foi essencial para afastar lesão residual. A conduta integrada e a análise sequencial foram determinantes para o manejo seguro e individualizado. Este é um relato sem identificação institucional, e a ausência de número de CAAE justifica-se por tratar-se de estudo retrospectivo observacional, sem coleta de dados sensíveis ou intervenção direta, conforme previsto em resoluções éticas vigentes.

Palavras-chave: Melanoma in situ; Diagnóstico histopatológico; Imuno-histoquímica; Neoplasia cutânea; Cirurgia dermatológica

QUANDO O SEGURO SE TORNA ARRISCADO: TOXICIDADE POR METOTREXATO EM PACIENTE IDOSO COM PSORÍASE VULGAR

ID: 717

Autores: JULIANA DE SOUZA GOMES, LARISSA OENNING, LUCAS DE CASTRO BARROTI, ERIKA THIEMY BRITO MIYAGUCHI, MASIEL GARCIA FERNANDEZ, CAMILA ARAI SEQUE, ADRIANA MARIA PORRO, HERON FERNANDO DE SOUSA GONZAGA

Contexto: O metotrexato (MTX) é amplamente utilizado no manejo da psoríase moderada à grave devido a sua eficácia e custo relativamente baixo. No entanto, mesmo em baixas doses, pode causar efeitos adversos significativos, especialmente em idosos, que apresentam maior risco de toxicidade hematológica e mucocutânea. Este relato descreve um caso de intoxicação por MTX em paciente idoso com psoríase vulgar, ilustrando possíveis complicações mesmo em esquemas terapêuticos considerados seguros. **Descrição:** Paciente masculino, 71 anos, fototipo de pele III, com histórico de psoríase vulgar desde 2018, em seguimento ambulatorial externo e em uso apenas de emolientes (ureia 10%) 2 vezes ao dia. Em setembro de 2024, foi encaminhado ao ambulatório de dermatologia devido ao aparecimento de pápulas pruriginosas em tronco e membros (PASI 3,9), sendo prescrito, inicialmente, valerato de betametasona pontual nas lesões. Três meses depois, apresentou piora do quadro, com evolução para placas eritematoescamativas infiltradas no dorso e membros superiores (PASI 6,2). Iniciou-se tratamento com MTX 15 mg/semana e ácido fólico 5 mg/semana, após exames laboratoriais de rastreio. Em janeiro de 2025, retornou referindo odinofagia, erosões em mucosa oral e surgimento de bolhas em palmas das mãos e face medial das coxas, com sintomas iniciados há cerca de 3 semanas. Os exames laboratoriais demonstraram leucopenia ($2.420/\text{mm}^3$), com neutropenia ($1.701/\text{mm}^3$) e linfopenia ($648/\text{mm}^3$). Diante do quadro, o paciente foi internado com suspeita de intoxicação por MTX. O MTX foi suspenso e iniciou-se ácido fólico 15 mg por via oral a cada 6 horas por 48 horas, seguido de 5 mg ao dia. Instituiu-se também tratamento com corticoide tópicos de média potência 1 vez ao dia nas lesões cutâneas, bochechos com nistatina 4 vezes ao dia e dieta pastosa. Foram realizados exames laboratoriais gerais e dosagem de ácido fólico. O paciente evoluiu com melhora clínica e recuperação do perfil leucocitário, recebendo alta após 7 dias de internação. **Comentários:** O MTX inibe a diidrofolato redutase, prejudicando a síntese de purinas e pirimidinas, o que pode causar citopenias, como leucopenia, comprometendo a imunidade e aumentando o risco de infecções. Mesmo em baixas doses, a toxicidade é mais comum em idosos, com manifestações como mucosite, erosões orais e lesões cutâneas. Este caso destaca a importância do reconhecimento precoce, suspensão imediata do MTX e tratamento adequado para evitar desfechos graves, sobretudo em pacientes mais suscetíveis.

Palavras-chave: Idoso; Tratamento Farmacológico; Psoríase; Metotrexato; Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionadas a Medicamentos

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, SP - Brasil

SARCOMA DE KAPOSI IATROGÊNICO EM RECEPTOR DE TRANSPLANTE RENAL: DESAFIOS, ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS E RESULTADOS CLÍNICOS

ID: 501

Autores: JULIANA DE SOUZA GOMES, JOÃO VITOR BUENO PEIXOTO, MARÍLIA MARUFUJI OGAWA, HERON FERNANDO DE SOUSA GONZAGA, MILVIA MARIA SIMÕES E SILVA ENOKIHARA, JANE TOMIMORI

Contexto: O Sarcoma de Kaposi (SK) é uma neoplasia vascular associada ao herpesvírus humano tipo 8 (HHV8), que se manifesta com lesões cutâneas e mucosas, disseminação sistêmica e alta mortalidade. O SK do tipo iatrogênico (SKi) ocorre em 0,2 a 5% dos receptores de transplantes renais (RTR), em uma frequência de até 500 vezes maior que na população geral. O SKi é uma complicação grave e incomum em RTR. O caso relatado mostra os desafios e a importância do manejo terapêutico adequado para controlar a progressão da doença. **Descrição:** Homem, 49 anos, fototipo de pele I, RTR de doador falecido em 2020 devido à doença renal crônica por hipertensão arterial

sistêmica. Oito meses após o transplante, apresentou pápulas e placas purpúricas no tronco, região nasal direita e membro inferior direito; e mancha violácea em palato duro, além de lesões em estômago e reto. Exame histopatológico (HP) e de imuno-histoquímica (IHQ) confirmaram SK e HHV8. Na época do diagnóstico, o regime de imunossupressão (IS) incluía tacrolimo, micofenolato de sódio e prednisona. A terapêutica instituída incluiu a conversão para sirolimo, um inibidor de mTOR, e quimioterapia (QT) com paclitaxel. O tratamento foi bem tolerado, sem comprometimento da função renal nem sinais de rejeição do enxerto. Após 2 anos e meio do início do uso de sirolimo e de 46 sessões de QT, apresentou boa redução das lesões tegumentares e remissão completa das lesões viscerais. Atualmente, encontra-se clinicamente estável e em seguimento. **Comentários:** O desenvolvimento do SK em RTR está associado à IS necessária para evitar a rejeição do enxerto, o que favorece a reativação do HHV8, agente etiopatogênico do SK. Homens não brancos de meia-idade têm maior predisposição ao SK, cuja incidência aumenta com a idade na data do transplante, a partir de 2 anos do procedimento. O caso mostra a agressividade da doença, com lesões tegumentares e viscerais precoces. Exames HP e IHQ são métodos padrão para confirmar o diagnóstico. O envolvimento visceral ocorre em 25% dos casos e, embora não haja diretrizes de QT no SK disseminado, taxanos, como paclitaxel, são eficazes e bem tolerados. O tratamento é desafiador e exige uma abordagem multidisciplinar que equilibre a redução da IS com a prevenção da rejeição do transplante, sendo o sirolimo uma boa opção por seu efeito IS, angiogênico e antiviral. Este caso mostra as complexidades do tratamento do SK em RTR, destacando a importância da identificação precoce das lesões e realização de biópsias de pele.

Palavras-chave: Sarcoma de Kaposi; Transplante de Rim; Herpesvírus humano 8; Terapia de imunossupressão

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, SP - Brasil

SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON ASSOCIADA AO USO DE SULFAMETOXAZOL-TRIMETOPRIMA: RELATO DE CASO

ID: 598

Autores: JONAS J SILVA, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

Contexto: Síndrome Steven Johnson (SSJ) e necrólise epidérmica tóxica (NET) patologias que acometem pele e mucosas(boca,olhos e genitália). Representam diferentes espectros de uma mesma condição, a SSJ com uma extensão do descolamento da pele inferior a 10%, a NET apresenta lesões superiores a 30%, entre 10% e 30%, existe uma sobreposição das duas. Prevalência mundial varia SSJ 1,2 a 6,0 milhões/ano e NET 0,4 a 1,2/ milhões/ano por reações de hipersensibilidade tardia a fármacos. A biópsia é um exame para elucidar casos suspeitos. O objetivo do trabalho: descrever um fármaco não usual na ocorrência dessa patologia. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, descritivo, tipo relato de caso, atendida no Hospital de referência da Oitava Regional de Saúde do Paraná, em Francisco Beltrão. **Descrição:** Mulher 28 anos, branca, hígida iniciou tratamento para acne com Sulfametoxazol-trimetoprima. Após 4 dias observou astenia, odinofagia e mialgia, surgindo máculas eritematosas confluentes com bordas mal definidas na região anterior do pescoço, ântero-superior do tórax, associado a edema perioral. Evoluiu com exantema maculopapular eritematoso em face, abdome, coxas e face dorsal dos pés, lesões vesicobolhosas com conteúdo seroso na região posterior do braço esquerdo e região anterior do pescoço. Admitida em hospital, após 5 dias de internação, agravamento das lesões citadas, surgimento de lesões erosivas em mucosa oral, crostas hemáticas presentes em lábios com diminuição da abertura da boca, iniciada metilprednisolona. Após melhora orientado evitar o uso do medicamento desencadeador. **Comentários:** Relatamos quadro clássico de síndrome de SJS cujo diagnóstico é baseado em dados clínicos com tempo de desenvolvimento dos sintomas após exposição de 7 a 21 dias. A patogênese da SSJ não é totalmente esclarecida. Acredita-se que envolve uma resposta imune mediada por linfócitos T citotóxicos desencadeada pela interação entre o medicamento e o complexo principal de histocompatibilidade (MHC). Sendo essencial o diagnóstico e suspensão do medicamento desencadeador precoce e melhorar o prognóstico, diminuir os riscos de complicações, prevenção de trombose venosa profunda, sequelas e letalidade.. No entanto, a escolha do tratamento deve ser individualizada, conside-

rando a gravidade do quadro. **Conclusão:** O relato evidencia a importância da educação médica sobre reações adversas a medicamentos, e diagnóstico precoce da abordagem multidisciplinar no tratamento da SSJ, visando melhorar os desfechos clínicos.

Palavras-chave: Síndrome de Stevens-Johnson; Reação adversa a medicamentos; Sulfametoxazol-trimetoprim.

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

HIPOPITUITARISMO E HIPERNATREMIA EM PACIENTE APÓS RESSECÇÃO DE TUMOR HIPOFISÁRIO - RELATO DE CASO

ID: 736

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARRANHÃO LEAL, MILENA DAROIT

Contexto: O hipopituitarismo ocorre pela deficiência isolada ou múltipla de hormônios adeno-hipofisários, devido a tumores ou manipulação cirúrgica da hipófise. O diagnóstico é pelo quadro clínico e dosagem hormonal. O tratamento inclui a reposição hormonal e resolução etiológica. Além do hipopituitarismo, a hipernatremia pode ser uma complicação importante decorrente de Diabetes Insipidus Central (DIC), que pode ocorrer após manipulação cirúrgica hipofisária. O presente relato descreve o caso de um paciente submetido à cirurgia para ressecção de macroadenoma hipofisário, o que resultou em hipopituitarismo e hipernatremia. **Descrição:** Paciente masculino, 62 anos, hipertenso e diabético tipo 2. Relatou borramento visual, fotofobia e perda súbita da visão do olho esquerdo. Sem outros sintomas associados. Procurou atendimento médico e realizou tomografia computadorizada (TC) de crânio, que evidenciou tumor hipofisário e aneurisma de artéria comunicante anterior. Angiorressonância arterial do crânio mostrou formação aneurismática sacular na artéria comunicante anterior e a ressonância magnética de crânio evidenciou uma lesão expansiva de sela túrcica, ocupando a cisterna supraselar e comprimindo o quiasma óptico, achados suspeitos para macroadenoma hipofisário, medindo 2,5x2,4cm. Foi submetido à ressecção cirúrgica tumoral e clipagem do aneurisma. Sete meses após a cirurgia, apresentou tremores generalizados, declínio cognitivo, afasia e dificuldade para deambular. Nova TC de crânio mostrou hidrocefalia. Foi submetido à derivação ventrículo peritoneal. Após 3 meses, apresentou piora da confusão mental, fadiga, polidipsia, diminuição da libido, perda de força e massa muscular, astenia, labilidade emocional, sensibilidade ao frio, sonolência e perda ponderal de cerca de 20kg. Foi encaminhado para investigação hospitalar, onde foi evidenciada hipernatremia (172 mEq/L), além de disfunção renal (creatinina 3,15 mg/dl e ureia 99,7 mg/dl). Realizada correção hidroeletrolítica, com melhora clínica significativa e alta hospitalar. **Comentários:** O hipopituitarismo e a hipernatremia são complicações esperadas da ressecção tumoral de tumores hipofisários. O caso destaca a importância da suspeita dessas complicações, e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para o diagnóstico e tratamento adequados.

Palavras-chave: Hipopituitarismo; Hipernatremia; Tumor Hipofisário; Diabetes Insipidus Central.

INCLISIRANA E SEU EFEITO NA LIPOPROTEÍNA (A) EM PACIENTE DE MUITO ALTO RISCO CARDIOVASCULAR

ID: 593

Autores: ISABELLA GUIDINI BENACCHIO, RICARDO LAUDARES SILVA ZORDAN, LUCIANO RICARDO GIACAGLIA

Contexto: Estudos de randomização Mendeliana e metanálises mostram vínculo da lipoproteína (a) (Lp(a)) à elevado risco cardiovascular (RCV). Fosfolípidos oxidados na superfície de Lp(a) tem ação pró-inflamatória, pró-agregante e pró-aterogênica. Diferente da LDL, a Lp(a) é majoritariamente determinada pela genética e independe do estilo de vida. Explica parte do efeito residual de RCV, a despeito da redução

de LDL-colesterol (LDL-c). A inclisirana, um RNA de interferência na PCSK9, reduziu de forma sustentada o LDL-c em 50% e a Lp(a) em 18,6-21,9% nos estudos ORION-10 e ORION-11. Os anticorpos monoclonais anti-PCSK9, alirocumabe e evolucumabe, reduziram a Lp(a) em 23-26,9%. O mecanismo na Lp(a) não é claro e parece envolver menor síntese hepática e maior depuração pelo receptor de LDL-c. Evolocumabe reduziu em 23% os eventos coronarianos maiores (ECM) em pacientes com Lp(a) elevada versus 7% com Lp(a) reduzida. **Descrição:** SL, mulher, 66 anos, branca, submetida 15 anos antes à angioplastia e alocação de stent em coronária descendente anterior. Tinha histórico familiar de ECM precoces, além de pré-diabetes, obesidade visceral e hipertensão arterial. Não tabagista. Utilizava semaglutida 1mg/semana, losartana 50mg/dia, ezetimiba 10mg/dia e ácido acetilsalicílico 100mg/dia. Intolerante às estatinas. Menopausa ocorreu aos 54 anos. Não fez reposição hormonal por contraindicação do cardiologista. Iniciou inclisirana, com a segunda dose de entrada após 3 meses, sem efeitos adversos. Optou por ela devido a praticidade do uso semestral. Retornou com exames após 6 meses. **Comentários:** A Lp(a) é útil quando há história familiar robusta de ECM, desfecho precoce ou presença de estenose de valva aórtica. Alguns autores a solicitam a todos, ao menos uma vez na vida, e outros, naqueles com fatores de RCV. A metodologia de dosagem não é padronizada, mas a maioria dos laboratórios utiliza o limite de 75nmol/L. Grandes estudos mostram linearidade entre Lp(a) e RCV, embora tenham avaliado apenas brancos e não-hispânicos. Apesar da literatura divergir, a menopausa parece elevar a Lp(a), contribuindo para o maior RCV nesta fase. Uma metanálise demonstrou redução de 20-25% da Lp(a) após reposição estrogênica. Estatinas elevam a Lp(a) em 8,5-19,6%, enquanto a ezetimiba reduz em 7%. Embora a inclisirana não seja indicada na redução isolada de Lp(a), é uma opção importante na hipercolesterolemia persistente com alto RCV e intolerância às estatinas. A redução de Lp(a) na paciente foi acima do esperado.

Palavras-chave: Lipoproteína(a); Fatores de Risco Cardiovascular; Hipolipemiantes.

Instituição: Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) - Marília, SP - Brasil; Sociedade Brasileira de Diabetes - São Paulo, SP - Brasil.

INSUFICIÊNCIA ADRENAL SECUNDÁRIA EM DECORRÊNCIA DE SÍNDROME DE CUSHING IATROGÊNICA: RELATO DE CASO

ID: 737

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARRANHÃO LEAL, BRUNA YUKIE KOIZUMI

Contexto: A insuficiência adrenal secundária resulta da supressão do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal pelo uso prolongado de glicocorticoides exógenos, podendo levar a crise adrenal após suspensão abrupta. Este relato descreve um caso de insuficiência adrenal secundária decorrente de síndrome de Cushing iatrogênica, destacando as complicações da retirada inadequada do tratamento. Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional e analítico, do tipo relato de caso, utilizando informações obtidas com o paciente e por meio de prontuário físico, realizado em um hospital terciário no sudoeste do Paraná. **Descrição:** Paciente masculino, 56 anos, obeso, diabético tipo 2, hipertenso, com hipotireoidismo, insuficiência cardíaca, história de infarto agudo do miocárdio prévio e uso de dexametasona 4mg ao dia por 8 anos devido à dor articular. Há 2 meses, apresentou edema em membros inferiores com dor em queimação de forte intensidade, sem fatores de melhora e piora ao deambular, principalmente em membro inferior esquerdo. Evoluiu com úlceras e celulite, recebeu antibioticoterapia de amplo espectro (piperacilina + tazobactam) e posterior desbridamento de tecidos desvitalizados das lesões. Tomografia computadorizada de membro inferior esquerdo mostrou sinais de osteomielite e artrite séptica, compatível com o quadro clínico e laboratorial do paciente. Durante a internação, foi suspensa abruptamente a dexametasona, resultando em hipocortisolismo sintomático, teve piora clínica, com dispnéia hipotensão e rebaixamento de nível de consciência. Fez insuficiência respiratória e parada cardiorrespiratória, revertida. A dosagem de cortisol plasmático mostrou resposta paradoxal, com valor de 31,7 µg/dl, com produção de ACTH suprimida e nível elevado de cortisol. Após administração de glicocorticoides, tratamento antibiótico (vancomicina + meropenem) e tratamento de suporte, paciente apresentou melhora clínica e recebeu alta hospitalar.

talar, com desmame adequado do corticoide. **Comentários:** O caso destaca os riscos do uso indiscriminado de glicocorticoides, com imunossupressão e piora de quadro infeccioso como no presente relato e da interrupção inadequada, reforçando a importância do desmame gradual e da reposição hormonal adequada para evitar crises adrenais e complicações graves.

Palavras-chave: Glicocorticoide; Insuficiência adrenal; Cortisol.

GASTROENTEROLOGIA

ACALASIA PÓS-COVID-19: POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR SARS-COV-2 E DISFUNÇÃO MOTORA ESOFÁGICA

ID: 1020

Autores: ANA BEATRIZ FRANCO SANTOS, LÍVIA SIQUEIRA DA SILVA, BRUNA OKU VIDOTTO, JOÃO LUÍS BRISOTTI

Contexto: A acalasia é uma condição médica primária rara que afeta o esôfago. É caracterizada pela incapacidade do esfíncter esofágico inferior (EEI) de relaxar adequadamente. Possui diagnóstico e tratamento complexos, e sua fisiopatologia ainda é incerta. No entanto, recentemente tem sido relacionada à suscetibilidade genética e infecções virais, que desencadeiam respostas autoimunes e inflamatórias aberrantes. Desse modo, torna-se de suma importância a divulgação de casos como esse. **Descrição:** Neste caso, relatamos um homem de 60 anos que evoluiu com soluços pós-prandiais progressivos, dor torácica e sialorreia cinco meses após uma infecção por SARS-CoV-2. A clínica, associada a exames de imagem, sugeriu acalasia como diagnóstico. Outras possíveis etiologias, como a Doença de Chagas, foram excluídas por testes moleculares. O paciente foi submetido a abordagem cirúrgica com sucesso. Para o relato, foi realizada a revisão do prontuário do paciente para extração das informações relevantes, e os exames realizados para confirmação da suspeita foram: endoscopia digestiva alta, manometria e raio-X de esôfago. **Comentários:** Na pandemia da doença do coronavírus 2019 (COVID-19), o organismo enfrenta uma doença sistêmica que pode afetar múltiplos órgãos, e manifestações gastrointestinais são comuns. Além disso, o esôfago é suscetível à infecção por vírus neurotrópicos, sendo assim uma hipótese que o SARS-CoV-2 possa ser um agente desencadeante para o desenvolvimento de acalasia primária. O presente relato de caso, ocorrido em 2023, soma-se à literatura emergente, como o relato de caso de 2020 por Romano, Familiari e Fisichella (2020), que já postulava a possibilidade de uma associação mediada por mecanismos autoimunes ou neuroinvasivos do vírus no sistema nervoso entérico. A ocorrência de disfagia persistente após a infecção pelo SARS-CoV-2 em nosso paciente acentua a necessidade de considerar distúrbios de motilidade esofágica no diagnóstico diferencial de sequelas pós-COVID-19. Embora os relatos isolados sugiram que o vírus possa estar ligado à acalasia, estudos prospectivos com amostras maiores são cruciais para confirmar a causalidade e elucidar a fisiopatologia subjacente, a fim de impactar a prática clínica no reconhecimento e manejo de possíveis doenças gastrointestinais tardias da COVID-19.

Palavras-chave: Covid-19; SARS-CoV-2; Acalasia; Esôfago.

Instituição: PUC - Campinas, SP - Brasil.

CIRROSE HEPÁTICA DESCOMPENSADA SECUNDÁRIA À HEPATITE B COM HIDROTÓRAX HEPÁTICO REFRACTÁRIO: RELATO DE CASO

ID: 611

Autores: AGHATA A. S. SHIGEMORI, VICENTE A. M. LEAL, SAMYRA S. ROVANI

Contexto: Hepatite B uma das principais causas de cirrose no mundo e o hidrotórax hepático uma complicação rara. Incidência varia entre 5-10% pelo acúmulo de líquido pleural na ausência de outras patolo-

gias associado à hipertensão portal e hipoalbuminemia. Rastreamento de hepatites virais é essencial no diagnóstico prevenindo a progressão da doença para insuficiência hepática descompensada. No início pode simular patologias pulmonares/cardiácas, 20-25% com hidrotórax hepático apresenta sintomas pulmonares antes da ascite. **Métodos:** Estudo observacional e descritivo, do tipo relato de caso, no Hospital de Referência da Oitava Regional de Saúde do Paraná/Francisco Beltrão. **Descrição:** Homem 57 anos, DPOC e HAS sem tratamento, com dispneia progressiva. Após 4 meses, ortopneia, tosse seca e edema de membros inferiores, procurou atendimento com derrame pleural de repetição com múltiplas toracocenteses. Evoluiu com dor abdominal difusa, ascite, icterícia, encaminhado para internação hospitalar. Exame: ascite acentuada, hidrocele bilateral e descompensação hepática. Tomografia de tórax e abdome, com derrame pleural a direita, atelectasia dos segmentos adjacentes e edema nas alças intestinais, hepatite B reagente. A análise do líquido pleural: transudato segundo os critérios LIGHT e alto risco de peritonite bacteriana, associado antibioticoterapia e melhora gradual. Recebeu alta hospitalar e seguimento ambulatorial. **Comentários:** O hidrotórax manifestou-se inicialmente com dispneia progressiva e derrame pleural recorrente, sem ascite. Mecanismo fisiopatológico envolve a passagem de líquido ascítico para a cavidade pleural através de defeitos diafragmáticos microscópicos, resultando em derrame pleural tipo transudato. A manifestação inicial respiratória, é um fator que pode retardar o diagnóstico e toracocenteses aumentam o risco de infecção e pneumotórax. A confirmação do diagnóstico de hidrotórax hepático foi baseada na presença de cirrose hepática, análise do líquido pleural e exclusão de causas outras e hepatite B ativa, foi considerada a principal etiologia da cirrose. O prognóstico do hidrotórax hepático é reservado, sendo o transplante hepático a solução definitiva. O seguimento clínico rigoroso e o controle das complicações são fundamentais para a melhoria da qualidade de vida. **Conclusão:** Este relato de caso contribui para um alerta ao destacar o hidrotórax de causa hepática com atípica, auxiliando na abordagem precoce de complicações, evitando procedimentos invasivos repetitivos otimizando o manejo clínico

Palavras-chave: Cirrose Hepática; Derrame Pleural; Hepatite B; Hidrotórax

ENCEFALOPATIA HEPÁTICA EM PACIENTE CIRRÓTICO: RELATO DE CASO

ID: 763

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARRANHÃO LEAL, PATRÍCIA APARECIDA JAHIA GOMES

Contexto: A doença hepática relacionada ao álcool (DHRA) apresenta alta morbimortalidade, pode incluir esteatose, hepatite alcoólica e cirrose, que são frequentemente diagnosticadas em estágios avançados. Sua fisiopatologia envolve o metabolismo do etanol no fígado, resultando na formação de espécies reativas de oxigênio e acetaldeído, causa danos oxidativo, inflamação e fibrose e causa disfunção hepatocelular e hipertensão portal. A classificação clínica utiliza o método de estadiamento Child-Pugh, determinado pela dosagem de bilirrubina, albumina, presença de encefalopatia, tempo de ativação da protrombina e ascite. O prognóstico é reservado nos casos de cirrose descompensada e o tratamento definitivo é o transplante hepático. O presente relato justifica-se pela alta prevalência de hepatite alcoólica na população brasileira. **Descrição:** Paciente masculino, 59 anos, branco, etilista crônico há 30 anos (1,2l destilado/ dia), tabagista 25 anos-maço. Apresentou edema de membros inferiores e ascite há 3 meses, com piora progressiva e dor em hipocôndrio direito há 20 dias, de moderada intensidade, em queimação, intermitente, associada à astenia, inapetência, DIARRÉIA e diminuição do débito urinário, sem irradiação e sem fatores de melhora e piora. Procurou atendimento médico e foram realizados exames complementares, que evidenciaram aumento das escórias nitrogenadas, das enzimas hepáticas, bilirrubinas e hipoalbuminemia. Classificado como Child-Pugh C. Tomografia computadorizada de abdômen mostrou ascite acentuada e fígado com dimensões normais, contornos irregulares, densidade heterogênea e reduzida, característicos de hepatopatia crônica. Fez agitação, apresentou fala arrastada e confusão mental, pela encefalopatia hepática, além de piora da função renal. Foi encaminhado para unidade de terapia intensiva, tratado com drogas vasoativas, lactulose e demais tratamento

de suporte. Após estabilização clínica, foi encaminhado para serviço de saúde mental para tratar o etilismo. **Comentários:** A cirrose hepática descompensada com encefalopatia hepática é um desafio clínico, exigindo uma abordagem multidisciplinar, suporte clínico intensivo e controle específico de complicações, além de estratégias para tratar o etilismo. Destaca-se a importância do diagnóstico precoce, da abordagem integrada e da necessidade de políticas de saúde voltadas à prevenção e ao manejo da doença hepática relacionada alcoólica,

Palavras-chave: Cirrose Hepática; Doença hepática alcoólica; Encefalopatia hepática

HIPERTENSÃO PORTAL COM TROMBOSE DE VEIA PORTA – RELATO DE CASO

ID: 674

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARRANHÃO LEAL, LOUISE ANTONIETA MILANI RODRIGUES

Contexto: A hipertensão portal pode ser causada pelo aumento do volume sanguíneo e da resistência venosa. A causa mais frequente é a cirrose hepática. Também pode ser idiopática ou não cirrótica, como por trombose de veia porta. A hipertensão portal não cirrótica é uma condição rara, com 3-5% dos casos nos países desenvolvidos e 20-30% em países em desenvolvimento. Pode ser causada por distúrbios imunológicos, infecções crônicas, exposição a medicamentos ou toxinas, predisposição genética ou condições pró trombóticas. O diagnóstico é por sinais de hipertensão portal como varizes esofágicas, sangramento gastrointestinal, esplenomegalia, ausência de cirrose, fibrose e outras hepatopatias crônicas. Exames como fatores de coagulação, transaminases, enzimas pancreáticas e hemograma e exames de imagem podem Nortear o tratamento, de acordo com a classificação de risco e complicações, como hemorragia digestiva pelo rompimento de varizes esofágicas. **Descrição:** Paciente feminina, 22 anos, branca, apresentou dor epigástrica de forte intensidade, tipo pontada, que não irradiava, sem fatores desencadeantes, de melhora e de piora há 4 anos. Ressonância magnética de abdômen superior evidenciou transformações cavernosas de veia porta com múltiplos colaterais e esplenomegalia. Fez hematêmese, foi submetida à endoscopia digestiva alta (EDA) que evidenciou varizes esofágicas. Na investigação, constatou-se hipertensão portal e trombose de veia porta. Iniciou o uso de betabloqueador, inibidor de bomba de prótons e anticoagulante (rivaroxabana). Após 4 anos teve novo episódio de hematêmese, volumosa, submetida à nova EDA e durante o procedimento teve ruptura de varizes esofágicas, fez choque hipovolêmico e foi submetida à laparotomia com gastrostomia e enterorrafia duodenal, por ulceração intestinal. Recebeu suporte intensivo e após 20 dias recebeu alta hospitalar. **Comentários:** A hipertensão portal pode ter várias etiologias, sendo a cirrose hepática a mais comum. Contudo, manifestações de origem extra-hepáticas, como trombose sem origem definida em mulher jovem são raras e mais graves. No presente relato, a manifestação inicial foi epigastralgia, um sintoma inespecífico e o agravante foi o rompimento de varizes esofágicas com complicações relacionadas ao quadro clínico e ao uso de anticoagulante. Com isso, destaca-se a importância da abordagem diagnóstica precoce diante de sintomas inespecíficos, como a epigastralgia, para evitar complicações graves.

Palavras-chave: hipertensão portal; Varizes esofágicas; Trombose de veia porta.

TROMBOSE HEPATO-ESPLÊNICA – RELATO DE CASO

ID: 735

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARRANHÃO LEAL, WALTER STOETZER NETO

Contexto: A trombose hepato-esplênica é uma condição rara, associada a estados de hipercoagulabilidade, podendo levar a infarto esplênico e hepático. Este relato descreve o caso de uma paciente de 47 anos com dor abdominal intensa e náuseas, diagnosticada com trombose hepato-esplênica por exames de imagem. O tratamento incluiu anticoagulação plena e suspensão do anticoncepcional oral, com melhora clínica significativa. O caso reforça a importância da investigação de trombofilias e do manejo multidisciplinar para prevenir complicações e garantir a recuperação do paciente. **Descrição:**

Paciente feminina, 47 anos, com dor abdominal intensa em hipocôndrio esquerdo, início súbito, intensidade 10/10, tipo facada com irradiação para região lateral esquerda do tórax. Negou fatores desencadeantes e de melhora. Associada a náusea e vômito com conteúdo alimentar. Sem outros sintomas associados. Procurou atendimento médico, sem melhora com sintomáticos. Tomografia computadorizada (TC) de abdômen evidenciou trombose esplênica, recebeu prescrição de sintomáticos e foi liberada. Após 3 dias, pela piora da dor, procurou atendimento novamente, foi encaminhada ao hospital, submetida à nova TC de abdômen com contraste que evidenciou infarto hepato-esplênico, confirmando a trombose hepato-esplênica. Foi então anticoagulada com rivaroxabana, suspendo o uso de anticoncepcional oral e após melhora clínica recebeu alta hospitalar.

Comentários: A trombose hepato-esplênica é uma condição rara e complexa, cujo diagnóstico precoce e tratamento adequado são essenciais para prevenir complicações graves, como infarto esplênico e hepático. O caso relatado ilustra a importância da investigação de fatores de risco, como o uso de anticoncepcionais orais, e da abordagem multidisciplinar no manejo desses pacientes. A anticoagulação precoce e a suspensão de agentes trombogênicos foram fundamentais para a evolução clínica favorável. Este caso reforça a necessidade de maior conscientização sobre os riscos associados a distúrbios trombofílicos e a importância de novas pesquisas para aprimorar estratégias diagnósticas e terapêuticas.

Palavras-chave: Trombose hepato-esplênica; Infarto hepato-esplênico; Anticoagulação.

GENÉTICA MÉDICA E GENÔMICA

AGENESIA DE PÂNCREAS DORSAL: RELATO DE CASO

ID: 620

Autores: LARISSA A OLIVEIRA, SAMYRA S ROVANI, VICENTE A M LEAL

Contexto: A agenesia do pâncreas dorsal ocorre devido à ausência ou regressão do broto embrionário dorsal, que normalmente desenvolve o istmo, corpo e cauda do pâncreas. As causas exatas são desconhecidas, mas podem estar relacionadas a mutações genéticas, como no gene HNF1B, ou a fatores como superexpressão da proteína Sonic Hedgehog. Além disso, insultos isquêmicos durante o desenvolvimento embrionário também são considerados como possíveis causas. Essa condição é rara e pode estar associada a outras malformações congênitas e se manifesta em adultos jovens e diagnóstico accidental.

Objetivo: Descrever agenesia de pâncreas dorsal diagnosticado em uma paciente jovem e diagnóstico precoce. **Método:** Estudo observacional e descritivo, do tipo relato de caso no Hospital de Referência da 8ª Regional de Saúde do Paraná, em Francisco Beltrão. **Descrição:** Mulher, branca, 28 anos, hígida, há 30 dias iniciou quadro de febre-38°C associado a rouquidão, tosse com expectoração amarelada, inicialmente apresentava-se com laringite evoluindo para broncopneumonia e complicação metabólica para cetocidose sem passado de diabetes, investigado com tomografia abdomen e achado de ausência de corpo e cauda pancreáticos após suporte clínico intensivo evoluindo com melhora e alta hospitalar. **Comentários:** Condição congênita rara, podendo ser assintomática devido à reserva funcional do pâncreas ou sintomática com dor abdominal, pancreatite aguda ou crônica, diabetes mellitus, e icterícia. O diagnóstico frequentemente feito por acaso em exames de através de métodos de imagem, como tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) realizados por outras razões, podendo evoluir com complicações como a Diabetes mellitus sendo a mais comum, especialmente na agenesia completa ou insuficiência pancreática exócrina. **Conclusão:** O relato evidencia a importância de realizar uma investigação minuciosa em pacientes que apresentam manifestações metabólicas graves e atípicas de forma precoce para otimização do tratamento e prevenção de complicações a longo prazo.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Agenesia de pâncreas dorsal; Mal formação pâncreas.

NEUROFIBROMATOSE TIPO 1: RELATO DE CASO E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E DO ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR

ID: 500

Autores: MATHEUS RIBEIRO CASCAES, ANA PACHECO RIBEIRO CASCAES, VICTOR MACIEL CASCAES, FELIPE CASCAES TAVERNARD, DÉBORA CASCAES TAVERNARD, ANA LAURA ARAÚJO MOURA, CARLOS DAVID ARAÚJO BICHARA

Contexto: A Neurofibromatose Tipo 1 (NF1) ou Doença de Von Recklinghausen é uma doença genética autossômica dominante, causada por mutações no gene NF1, afetando cerca de 1/3000 nascidos vivos. O diagnóstico baseia-se nos critérios do National Institute of Health (NIH), incluindo a presença de pelo menos dois achados clínicos como manchas "café-com-leite", neurofibromas, nódulos de Lisch, displasia óssea e histórico familiar positivo. Este estudo relata um caso clínico e reforça a relevância do diagnóstico precoce e do acompanhamento multidisciplinar para a qualidade de vida dos pacientes com NF1. **Descrição:** Paciente masculino, 18 anos, em acompanhamento multidisciplinar desde o nascimento, apresentando mais de seis manchas "café-com-leite" (>1,5 cm), efélides axilares e inguinais, neurofibroma subcutâneo abdominal e nódulos de Lisch identificados por exame oftalmológico. O exame genético confirmou deleção completa do gene NF1. Apresentou atraso motor, atraso na fala, retardo no crescimento e desenvolvimento, permanecendo abaixo da curva de altura e peso na infância. Realizou cirurgia para correção de pé equino bilateral em 2014. Ressonância magnética do crânio evidenciou hipersinais focais na substância branca e tronco cerebral, característicos da NF1, e pequeno nódulo orbitário esquerdo (0,7 x 0,7 x 0,4 cm), sugestivo de glioma ou malformação venosa, sem alterações ao longo do seguimento. Apresenta dificuldades de concentração, aprendizagem e socialização, sendo diagnosticado com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC), dislexia leve e discalculia leve. O acompanhamento multidisciplinar, envolvendo especialistas de diversas áreas, favoreceu melhorias motoras, linguísticas e acadêmicas, permitindo ao paciente cursar o ensino superior e levar uma vida produtiva. **Comentários:** O diagnóstico precoce da NF1 possibilita intervenções oportunas, prevenindo complicações e otimizando a qualidade de vida. O acompanhamento multidisciplinar é essencial para o manejo adequado das manifestações neurológicas, oftalmológicas, ortopédicas e cognitivas. A abordagem educacional individualizada desempenha papel crucial na inclusão escolar e no sucesso acadêmico dos pacientes.

Palavras-chave: Neurofibromatose Tipo 1; Aspectos Clínicos; Diagnóstico Precoce; Multidisciplinar; Qualidade de Vida.

HOMEOPATIA

ABORDAGEM HOMEOPÁTICA NO TRATAMENTO DE SÍNDROME DO PÂNICO E ANSIEDADE: RELATO DE CASO

ID: 859

Autores: MARCELO GUERRA FERREIRA DE SOUZA

Contexto: Os transtornos de ansiedade, incluindo a Síndrome do Pânico e o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), representam um desafio significativo na prática clínica contemporânea, afetando milhões de indivíduos em todo o mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), esses quadros estão entre as condições psiquiátricas mais prevalentes, com impactos profundos na qualidade de vida, produtividade e relações interpessoais. O tratamento convencional, baseado em psicoterapia (como a Terapia Cognitivo-Comportamental) e farmacoterapia (antidepressivos e ansiolíticos), muitas vezes apresenta limitações, incluindo efeitos colaterais, dependência química e respostas terapêuticas incompletas. Nesse cenário, a homeopatia emerge como uma abordagem terapêutica promissora, fundamentada no princípio da individualização e na lei dos semelhantes. Sua eficácia no manejo de transtornos emocionais tem sido documentada em

diversos relatos de caso e estudos clínicos, destacando-se pela rapidez de ação, ausência de efeitos adversos relevantes e abordagem integral, que considera não apenas os sintomas físicos, mas também os aspectos mentais e emocionais do paciente. Este trabalho apresenta um caso clínico emblemático de uma paciente de 28 anos com diagnóstico de Síndrome do Pânico e TAG, tratada com sucesso por meio da homeopatia. O quadro era marcado por crises agudas de pânico (com taquicardia, sudorese fria e medo de morte), irritabilidade explosiva, autocoerção excessiva e sequelas emocionais de um aborto espontâneo. A prescrição de Nux vomica 30CH (para os sintomas crônicos de estresse e hiper-reatividade) e Aconitum napellus 12DH (para as crises agudas) resultou em melhora significativa em 15 dias, com remissão completa das recidivas em 90 dias. O relato reforça a importância da correlação precisa entre a sintomatologia do paciente e o perfil do medicamento homeopático, conforme descrito nas matérias médicas de Hering e Hahnemann. Além disso, destaca a viabilidade da homeopatia como alternativa ou complemento às terapias convencionais, especialmente em pacientes que buscam tratamentos menos invasivos e mais personalizados. Este contexto justifica a relevância do caso para o Congresso, pois ilustra a aplicabilidade da homeopatia em um cenário clínico complexo e prevalente, contribuindo para o debate multidisciplinar sobre estratégias terapêuticas inovadoras em saúde mental. **Descrição:** Identificação e História Clínica: - Idade: 28 anos. - Sexo: Feminino. - Profissão: Servidora do judiciário. - Queixa Principal: Crises de pânico, ansiedade e afluxo de pensamentos. - História da Doença Atual: A paciente relatou crises de choro e ansiedade intensa, principalmente antes de ir ao trabalho. Há uma semana, teve uma crise aguda que a levou ao hospital, onde foi medicada. Durante a crise teve tonteira, sudorese fria em mãos, taquicardia, sensação de aperto no peito e pensamentos intrusivos de que iria morrer nessa crise. Apresenta dificuldade de concentração, autocoerção excessiva e reatividade emocional explosiva. Relata histórico de aborto espontâneo há 6 meses, que agravou seu estado emocional. - Sintomas Associados: Friorenta, sono preservado, compulsão por lanches e explosividade em situações de conflito. Prescrição Homeopática: - Nux vomica 30CH: 3 glóbulos, 3 vezes ao dia. Escolhido pela irritabilidade, autocoerção excessiva e dificuldade de concentração. - Aconitum napellus 12DH: 5 gotas em caso de crise, repetindo a cada 30 minutos se necessário. Indicado para crises agudas de pânico e medo intenso, com sensação de morte iminente. Evolução Clínica: Após 15 dias de tratamento, a paciente apresentou melhora significativa, sem novas crises de pânico. Relatou maior controle emocional, redução da irritabilidade e melhora na capacidade de concentração. O uso de Aconitum napellus foi necessário apenas nas primeiras 48 horas, sem recorrência de crises. Após 90 dias, não apresentou nova crise e tem estado mais tolerante com os conflitos habituais do trabalho. **Comentários:** O caso ilustra a eficácia da homeopatia no tratamento de transtornos ansiosos, com destaque para a individualização do tratamento. A escolha dos medicamentos foi baseada na sintomatologia mental e física da paciente, alinhada às características dos remédios homeopáticos. Dinâmica dos Sintomas Mentais de Nux vomica (Baseado na Matéria Médica de Hering). Conforme descrito por Hering, Nux vomica é um medicamento profundamente atuante no sistema nervoso, especialmente indicado para indivíduos que apresentam: - Irritabilidade e Impaciência: Pacientes que reagem de forma explosiva a pequenos estímulos, como ruídos, luzes ou críticas. São facilmente ofendidos e tendem a responder com raiva ou sarcasmo. - Autocoerção Excessiva: Indivíduos ambiciosos, competitivos e que se pressionam constantemente para alcançar altos padrões. Frequentemente trabalham em excesso e têm dificuldade de relaxar. - Mente Hiperativa: Afluxo constante de pensamentos, especialmente à noite, o que prejudica o sono. A mente parece incapaz de "desligar", mesmo em momentos de descanso. - Sensibilidade a Estímulos Externos: Pacientes que são extremamente sensíveis a estímulos sensoriais, como odores, ruídos e luzes fortes. - Tendência à Explosividade: Reações desproporcionais a situações de estresse, com tendência a explosões de raiva ou choro. Justificativa para a Prescrição de Nux vomica: A paciente apresentava características típicas de *Nux vomica*, como a autocoerção excessiva, a irritabilidade e a dificuldade de concentração. Além disso, sua reatividade explosiva e a sensação de sobrecarga no trabalho reforçaram a indicação desse medicamento. A melhora observada após o uso de Nux vomica confirma a correlação entre o quadro clínico da paciente e a sintomatologia do medicamento. Dinâmica dos Sintomas Mentais de Aconitum napellus: - Medo Intenso e Súbito: Pacientes que

experimentam crises agudas de pânico, com medo de morte iminente ou de que algo terrível aconteça. - Inquietação e Agitação: Sensação de desespero e necessidade de se mover constantemente durante a crise. - Sintomas Físicos Marcantes: Taquicardia, sudorese, tremores e sensação de sufocamento. Justificativa para a Prescrição de Aconitum napellus: A paciente apresentou uma crise aguda de pânico, com choro intenso, aperto no peito, sudorese e sensação de desespero, o que justificou o uso de Aconitum napellus como medicamento de suporte para controlar os sintomas agudos. A melhora observada após 2 dias de uso da medicação reforça a importância de uma abordagem integral, que considera não apenas os sintomas físicos, mas também os aspectos emocionais e mentais. A homeopatia mostrou-se uma terapia segura e eficaz, sem efeitos colaterais significativos, proporcionando alívio rápido e duradouro. **Conclusão:** Este relato de caso demonstra que a homeopatia pode ser uma opção terapêutica eficaz no manejo da síndrome do pânico e da ansiedade, especialmente quando há uma correlação precisa entre os sintomas do paciente e o medicamento prescrito. A combinação de Nux vomica e Aconitum napellus mostrou-se promissora no controle dos sintomas agudos e crônicos, destacando a importância de uma abordagem individualizada e integrativa.

Palavras-chave: Ansiedade; Homeopatia; Pânico; TAG

INFECTOLOGIA

ABSCESOS CEREBRAIS MÚLTIPLOS EM DIABÉTICO: RELATO DE CASO

ID: 675

Autores: SHEILA S B SILVA, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

Contexto: Abscesso cerebral, infecção intracraniana focal, com a formação de exsudato purulento no encéfalo, podendo ser único ou múltiplos. Inicialmente, uma cerebrite pode evoluir para abscesso. Geralmente em portadores de vírus, imunodeficiência humana, Diabetes Mellitus tipo II (DM II), insuficiência Renal Crônica por contiguidade, disseminação hematogênica, trauma craniano, ou desconhecida. A etiologia são bactérias, os cocos gram-positivos, como *Staphylococcus* sp. e *Streptococcus* sp., seguidos por gram-negativos ou fungos. A tríade clássica: cefaleia, confusão mental e febre, presente em apenas 20% dos casos, pode ocorrer convulsões e déficits neurológicos focais. O diagnóstico é clínico, pelos sintomas e exames de imagem, além da hemocultura, cultura nasal, liquor e cultura do aspirado do abscesso. O tratamento depende do agente, sendo clínico, podendo ser necessárias intervenções cirúrgicas a depender do tamanho dos abscessos. **Objetivo:** descrever a apresentação clínica, diagnóstico e o tratamento de um abscesso cerebral. **Método:** Estudo observacional, descritivo, do tipo relato de experiência, no Hospital São Francisco, referência da Oitava Regional da Saúde no Paraná, em Francisco Beltrão. **Descrição:** Homem, 45 anos, com diagnóstico de DM II há 10 anos, com má adesão ao tratamento. Admitido com cefaleia, confusão mental, convulsões e febre de 39,1 °C. Exame com rigidez nuca, liquor turvo, 100 células/mm³ e neutrófilos 94%, bacterioscopia cocos gram-positivos. Evoluindo com rebaixamento nível consciência, realizado tomografia de crânio com abscessos múltiplos e o maior temporal esquerda 32 x 20 mm, necessário procedimento cirúrgico com cultura do aspirado negativa, mantido antibiótico venoso por 06 semanas, melhora clínica, redução das lesões nos exames de imagem e alta. **Comentários:** DISCUSSÃO A meningite previa é um fator de risco para evolução do abscesso. A antibioticoterapia endovenosa varia 6-8 semanas até 12 em casos complicados. O líquido punccionado na cirurgia apresenta ausência de crescimento bacteriano em 1/3 das culturas. Exames de imagem são recomendados a cada 2-3 semanas do tratamento e, ao final, mostram resolução. O uso de corticoide é controverso e restrito aos casos que apresentam hipertensão intracraniana, efeito de massa significativo ou déficit neurológico progressivo. **Conclusão:** O tratamento deve ser multidisciplinar contínuo para minimizar sequelas neurológicas e otimizar a reabilitação.

Palavras-chave: Abscesso cerebral; Diabetes Mellitus II; Imunodeprimido

ANGINA DE LUDWIG APÓS TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO

ID: 585

Autores: HEYTOR J CAMBRUZZI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARINHAO LEAL, SAMYRA S ROVANI

Contexto: O termo “angina” origina do latim “angere”, que significa estrangular, sendo relatada. Uma celulite tóxica, envolvendo regiões submentais, submandibular e sublingual. Na era pré-antibiótica, caracterizava-se por elevadas taxas de mortalidade, chegando a 60%. Após o advento da antibioticoterapia, as taxas de mortalidade caíram para até 8,5%. Etiologia por infecção odontogênica, amígdalas palatinas, sialadenites e epiglote. Os germes mais comumente isolados são estreptococos viridans, estafilococos aureus e anaeróbios como melaninogenicus. O quadro clínico como sensação de sufocamento, sialorreia, disfagia, odinofagia, hipertermia, anorexia, dispneia e trismo com tumefação dura, dolorosa, difusa e bilateral. A principal complicação do quadro é a disseminação para os espaços cervicais profundos, como o retrofaringeo posterior, acometimento do mediastino, chegando a taxas de mortalidade de 40%. **Métodos:** Estudo retrospectivo e descritivo, do tipo relato de caso, coletados no Hospital de referência da Oitava Regional de Saúde do Paraná, em Francisco Beltrão. **Descrição:** Homem, 28 anos, história de três dias após tratamento endodôntico (segundo molar) com dor aguda em face esquerda, pulsante, irradiação para mandíbula, sem melhora e febre de 38 °C, internado por 3 dias, com melhora parcial. Após 10 dias, retorno do quadro algico, aumento de edema e temperatura em face esquerda, com disfonia, disfagia, odinofagia, febre de 39 °C. Exames leucócitos desvio esquerda, proteína C reativa 125,66 mg/L (< 5 mg/L). Tomografia computadorizada, presença de abscessos que envolvem os espaços profundos do pescoço, incluindo o espaço retrofaringeo. Realizou-se então drenagem de abscesso e início Amoxicilina + Clavulanato e Metronidazol. Após 7 dias, melhora e alta. **Comentários:** No caso descrito acima, apesar do acometimento dos compartimentos mais profundos do pescoço, como o espaço retrofaringeo, porém, o rápido manejo de drenagem do abscesso e a antibioticoterapia corroboraram para evitar agravo. Frequentemente, as condições sistêmicas como infecção pelo HIV, alcoolismo, Diabetes Mellitus, desnutrição, anemia, imunocomprometidos podem contribuir para a evolução do quadro infeccioso. O esquema de antibióticos recomendados é com o uso de penicilinas endovenosas em altas doses, além da associação de Metronidazol. **Conclusão:** A pronta intervenção demonstrou ser determinante na prevenção de complicações graves e na recuperação completa do paciente.

Palavras-chave: Angina de Ludwig; Abscesso; Espaço retro faringeo

CELULITE RECORRENTE E ARTRITE PSORIASICA EM JOELHO PÓS-TRAUMA: RELATO DE CASO

ID: 867

Autores: LEANDRO CÉSAR DA SILVA, LAURA THOMPSON ALVES, LUISA SOUZA SANTOS PIRES, LUCAS FERREIRA ROCHA

Contexto: A infecção de pele e partes moles pode representar o primeiro sinal de doenças reumatológicas subjacentes, como a artrite psoriásica, especialmente em contextos de traumatismo articular prévio. Relatamos um caso de artrite psoriásica diagnosticada durante investigação de celulite recorrente de joelho de paciente jovem do sexo feminino. **Descrição:** Paciente feminina, 34 anos, previamente hígida, apresentou fratura no joelho direito em janeiro de 2024 durante atividades físicas, tratada conservadoramente. Evoluiu, após quatro meses, com episódios recorrentes de infecção local, caracterizados por rubor, edema e dor, necessitando internações para antibioticoterapia (oxacilina e cefazolina). Ressonâncias magnéticas evidenciaram alterações degenerativas femorotibiais, meniscais e da cartilagem patelar. Biópsia de tecidos sinoviais e cutâneos revelou dermatite psoriática e liquem plano. Instituiu-se tratamento com prednisona (1 mg/kg) associada à profilaxia para estrogiloidase com ivermectina, com resposta clínica satisfatória em duas semanas, permitindo redução gradual da corticoterapia. A paciente foi encaminhada para seguimento com reumatologia, com melhora funcional progressiva. **Comentários:** Este caso ressalta a importância da investigação etiológica em processos infecciosos recorrentes de partes moles, evidenciando que condições

inflamatórias, como a artrite psoriásica, podem se manifestar inicialmente sob quadros infecciosos. A abordagem integrada entre infecção e reumatologia foi determinante para o controle da doença e para a recuperação funcional da paciente.

Palavras-chave: Psoríase; Infecção; Celulite

ESPOROTRICOSE HUMANA COM INFECÇÃO BACTERIANA SECUNDÁRIA E ATRASO TERAPÊUTICO POR LIMITAÇÃO DIAGNÓSTICA: RELATO DE CASO

ID: 872

Autores: LEANDRO CÉSAR DA SILVA, SARAH DANIELA ROSA BRITO, LUCAS FERREIRA R ROCHA, THIAGO MENDES DA SILVA CAIXETA

Contexto: A esporotricose é uma micose subcutânea causada pelo gênero *Sporothrix*, com transmissão frequente por inoculação traumática ou contato com animais infectados, especialmente felinos. O diagnóstico clínico pode ser desafiador quando há ausência de exames micológicos na rede pública, sendo necessário reconhecer padrões clínicos e epidemiológicos sugestivos para evitar atraso no tratamento. **Descrição:** Paciente feminina, 57 anos, hipertensa, sem comorbidades imunossupressoras, apresentou lesão ulcerada em indicador direito iniciada em janeiro de 2025, evoluindo com rosário esporotricótico em membro superior. Relatava contato direto com gato doméstico doente há dois meses, com confirmação da esporotricose por biópsia do animal. A paciente apresentava infecção bacteriana secundária e dificuldade de acesso à cultura ou biópsia da lesão cutânea em sua unidade de saúde. Diante da forte suspeita clínica e epidemiológica, foi iniciado tratamento com itraconazol 200 mg/dia e iodo de potássio via oral em esquema crescente (até 30 gotas 3x/dia), associado a calor local. A resposta terapêutica foi evidente após duas semanas, com resolução progressiva das lesões em dois meses. **Comentários:** Este caso demonstra a importância do reconhecimento clínico-epidemiológico da esporotricose em áreas endêmicas, especialmente quando há limitações diagnósticas na rede pública. O início precoce do tratamento, mesmo sem confirmação laboratorial, é essencial para evitar complicações. A associação de itraconazol, iodo de potássio e calor local mostrou-se eficaz, sendo uma alternativa segura e acessível em contextos ambulatoriais.

Palavras-chave: Infecção; Esporotricose; Micose subcutânea

ESTOMATITE HERPÉTICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM APENDICITE COMPLICADA E PERITONITE: RELATO DE CASO

ID: 871

Autores: LEANDRO CÉSAR DA SILVA, CLÁUDIA APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO, SILVIA RODRIGUES COSTA, KAREN KAROLLINNE DIKAU SANTOS FEITOSA

Contexto: A estomatite herpética primária é uma manifestação comum da infecção inicial pelo vírus herpes simples em crianças, podendo ser agravada em situações de imunossupressão transitória, como infecções graves ou pós-operatórios complicados. Relatamos um caso de estomatite herpética em criança durante internação para tratamento de apendicite perfurada com peritonite. **Descrição:** Paciente masculino, 6 anos, previamente hígido, internado para tratamento de apendicite aguda complicada por ruptura e peritonite fecal. Após sete dias de internação, apresentou febre, leucocitose, elevação do PCR e disfagia progressiva associada a lesões ulceradas e dolorosas em lábios e orofaringe, impedindo a alimentação oral. A mãe do paciente relatava episódio de herpes labial recente, com contato próximo. O diagnóstico clínico de estomatite herpética foi confirmado por sorologia (IgM positivo e IgG negativo para herpes simples tipos 1 e 2). Instituiu-se terapia com aciclovir intravenoso e laserterapia oral, com excelente resposta clínica. O paciente teve alta hospitalar após quatro dias de tratamento, com completa remissão das lesões e retomada adequada da alimentação oral no acompanhamento ambulatorial. **Comentários:** Este caso evidencia a importância do reconhecimento precoce da estomatite herpética em crianças hospitalizadas, sobretudo na vigência de imunossupressão transitória por infecção grave. O tratamento com aciclovir e laserterapia oral demonstrou eficácia sig-

nificativa na resolução rápida dos sintomas, permitindo a recuperação nutricional e a alta precoce.

Palavras-chave: Estomatite herpética; Herpes simples; Infecção secundária.

INFECÇÃO FÚNGICA INVASIVA: RELATO DE CASO

ID: 745

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARRANHÃO LEAL, GABRIELLY LUÍZA DE ARAÚJO MONTENEGRO

Contexto: A infecção fúngica invasiva (IFI) frequentemente afeta pacientes imunossuprimidos e pode acometer qualquer órgão ou tecido. O acometimento da naso e orofaringe é raro, porém grave. O principal agente etiológico é o *Aspergillus* spp., caracterizando a aspergilose, que é uma infecção oportunista. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento da IFI, a morbimortalidade é alta, principalmente quando o diagnóstico e início do tratamento são tardios. O presente relato tem como objetivo apresentar um caso de IFI em imunossuprimida destacando a importância do tratamento adequado para um bom prognóstico. **Descrição:** Paciente feminina, 44 anos, hipertensa, portadora de hepatite B e usuária de cocaína, apresentou lesão esbranquiçada em região de orofaringe, inicialmente com 2cm, com crescimento progressivo em um ano, odinofagia, disfonia, lesão palatal, tosse seca após as refeições, e cervicalgia com limitação da movimentação do pescoço. Procurou atendimento médico, foi realizada biópsia da lesão, que confirmou infecção por *Aspergillus* spp. Iniciado tratamento com itraconazol, sem melhora clínica. Pela piora da dor e não resolução da lesão, foi encaminhada para um hospital terciário, onde foram constatados os acometimentos de oro e nasofaringe e também erosão do arco anterior da C1 e da face anterior do dente do áxis, evidenciando lesões por osteomielite fúngica, em tomografia computadorizada. Iniciado voriconazol e ceftriaxona + clindamicina, devido à infecção bacteriana secundária em oro e nasofaringe. Após 20 dias de internação, recebeu alta para concluir tratamento ambulatorial. **Comentários:** O reconhecimento precoce, manejo clínico adequado e início imediato de tratamento com antifúngicos são pilares importantes para evitar a progressão para doença fúngica invasiva, além do monitoramento rigoroso do tratamento. É de suma relevância que os profissionais da saúde estejam atentos não só aos pacientes imunossuprimidos, mas também aos imunocompetentes devido a gravidade da doença, com complicações como as do caso, envolvendo a destruição de estruturas anatômicas da oro e nasofaringe e também osteomielite. O caso clínico realça, ainda, a necessidade de novas estratégias para o diagnóstico precoce de infecções fúngicas invasivas para mitigar a morbidade e mortalidade associadas.

Palavras-chave: Infecção Fúngica Invasiva; *Aspergillus* spp; Osteomielite.

INFECÇÃO POR CANDIDATUS MYCOPLASMA NO BRASIL – UM NOVO DESAFIO DIAGNÓSTICO

ID: 726

Autores: BRUNO VERONEZ DE LIMA, CLARISSA CYRRE, NÁTALIA ANTONGIOVANNI, NICOLE CESARIO FREIRE, OHANA CASTRO SCARPIM, FABIO FREDERICO FERNANDO ROCHA FILHO

Contexto: Nos últimos anos, o Brasil tem enfrentado uma crescente emergência de doenças infecciosas e doenças negligenciadas, o que tem desafiado constantemente os sistemas de saúde pública e privada. Este fenômeno é em grande parte impulsionado pela rápida urbanização, mudanças climáticas, desmatamento e expansão da fronteira agrícola, fatores que alteram os ecossistemas e facilitam a interação de seres humanos com patógenos e vetores até então restritos a determinadas regiões ou ecossistemas. Em paralelo, a globalização e o aumento da mobilidade humana também têm contribuído para a disseminação de novos microrganismos, frequentemente não reconhecidos pelas estruturas de saúde pública, gerando uma importante demanda por tecnologias de diagnóstico rápidas e eficazes. Além disso, a resistência antimicrobiana, exacerbada pelo uso indiscriminado de antibióticos e antifúngicos, tem gerado um cenário de maior dificuldade no tratamento de infecções, tornando doenças previamente tratáveis em situações de alto risco para os pacientes. Doenças Emergentes

no Brasil: O Brasil é uma das regiões do mundo mais afetadas pela emergência de doenças infecciosas. As doenças causadas por arbovírus, como a dengue, zika e chikungunya, têm sido um desafio contínuo, com surtos recorrentes e alta carga de morbidade. Além disso, doenças como a febre amarela, que haviam sido controladas na maior parte do território brasileiro, voltaram a se espalhar nas últimas décadas devido a fatores como a ampliação de áreas de risco e a baixa cobertura vacinal em algumas regiões. Contudo, para além das doenças mais tradicionais e conhecidas, o país tem começado a lidar com patógenos emergentes que possuem características epidemiológicas e clínicas diferentes, exigindo um ajuste nas estratégias de diagnóstico e tratamento. A descoberta de novos microrganismos, seja por meio de investigações de surtos isolados ou pelo avanço das tecnologias de sequenciamento genético, tem revelado uma realidade mais complexa sobre as infecções em circulação no território nacional. O Papel da Vigilância Epidemiológica e das Tecnologias de Diagnóstico: No contexto brasileiro, a vigilância epidemiológica tem desempenhado um papel fundamental na identificação precoce de surtos e na prevenção de sua disseminação. No entanto, a vigilância é frequentemente desafiada pela escassez de dados atualizados e pela falta de recursos para identificar rapidamente novas doenças. Nesse cenário, a utilização de tecnologias de ponta, como o diagnóstico molecular baseado em PCR e o sequenciamento genético, tem se mostrado essencial para o avanço da medicina diagnóstica e o enfrentamento de doenças emergentes. Essas tecnologias possibilitam a detecção de patógenos de difícil identificação e podem ser a chave para o controle rápido de novas infecções, permitindo uma resposta mais assertiva das autoridades de saúde pública. A implementação dessas tecnologias no Brasil ainda enfrenta desafios logísticos e financeiros, mas sua integração ao sistema de saúde pública e à rede de hospitais privados pode representar um grande avanço no diagnóstico precoce de doenças infecciosas. Infecção por *Candidatus Mycoplasma* no Brasil: A infecção por *Candidatus Mycoplasma*, o microrganismo descrito no presente caso, exemplifica a emergência de novos agentes patogênicos no Brasil. Embora micoplasmas sejam conhecidos há muitos anos como patógenos respiratórios e geniturinários, *Candidatus Mycoplasma* representa uma nova ameaça, com características clínicas e laboratoriais pouco compreendidas, especialmente em países tropicais. Esse microrganismo intracelular obrigatório é resistente a muitos antibióticos convencionais devido à sua ausência de parede celular, o que torna o tratamento mais desafiador. Até a data deste caso, a infecção por *Candidatus Mycoplasma* não havia sido reportada em grandes séries de casos no Brasil. O paciente descrito é um dos primeiros a ser diagnosticado com sucesso no país, após o uso de testes moleculares avançados, e serve como alerta para a comunidade médica sobre o risco de novos patógenos emergentes no Brasil. O fato de o paciente ser proveniente de uma área rural, com exposição a ambientes propensos à proliferação de microrganismos, reforça a necessidade de maior monitoramento em áreas onde a convivência estreita com a fauna silvestre e a prática de atividades agropecuárias aumentam o risco de transmissão de patógenos zoonóticos. **Descrição:** Dados do Paciente: Paciente: JS, 42 anos, morador de uma área rural no estado de São Paulo. Histórico de saúde: O paciente tem um histórico de hipertensão bem controlada e não possui comorbidades relevantes. Ele trabalha como agricultor em uma região isolada, com exposição contínua a animais silvestres e vetores de doenças tropicais. Início dos sintomas: João começou a apresentar febre alta (39°C), mal-estar generalizado, dor muscular, tosse seca persistente e dificuldade respiratória leve, com início gradual em 12 de dezembro de 2024. Inicialmente, a suspeita foi de uma infecção viral respiratória comum. Evolução Clínica: No primeiro atendimento, foi diagnosticado com quadro respiratório agudo. Apesar do uso de medicamentos sintomáticos, o quadro não melhorou e evoluiu para piora da tosse, além de novo sintoma de dor torácica no lado esquerdo, o que motivou o encaminhamento ao hospital. Exames iniciais de imagem, como radiografia torácica e tomografia computadorizada, não revelaram anormalidades significativas, mas os sinais clínicos de insuficiência respiratória leve e a persistência dos sintomas foram sugestivos de um quadro mais grave. Investigação Diagnóstica: A investigação inicial foi centrada em infecções respiratórias comuns, como influenza, vírus sincicial respiratório (RSV) e pneumonia bacteriana. Contudo, os testes rápidos para esses patógenos foram negativos. Após duas semanas de sintomas persistentes e um quadro de tosse com secreção espessa, foi solicitado um exame PCR para diagnóstico molecular de doenças respiratórias emergentes. O exame molecular

revelou a presença de *Candidatus Mycoplasma*, uma cepa rara e pouco conhecida de micoplasma intracelular. Este microrganismo foi identificado por meio de sequenciamento genético de amostras respiratórias, confirmando a infecção. **Tratamento e Resposta:** O tratamento inicial foi baseado em antibióticos de amplo espectro, incluindo azitromicina, que é eficaz contra micoplasmas comuns. No entanto, dado que o *Candidatus Mycoplasma* possui características de resistência a diversos antibióticos convencionais devido à ausência de parede celular, o tratamento foi ajustado para incluir doxiciclina e levofloxacino, após orientação de especialistas em doenças infecciosas. O paciente foi monitorado de perto devido ao risco de complicações respiratórias. Em uma semana, houve melhora clínica significativa, com redução da febre, alívio da tosse e melhora na função pulmonar. O acompanhamento continuou por mais duas semanas até que o paciente fosse liberado para a alta com sinais claros de recuperação. **Discussão:** A infecção por *Candidatus Mycoplasma* foi, até o momento, um caso isolado no Brasil. Este microrganismo intracelular obrigatório, semelhante ao *Mycoplasma pneumoniae*, foi inicialmente identificado em regiões tropicais, com infecção relatada em outros países, mas nunca documentada previamente em território brasileiro. O caso destaca a possibilidade de infecção respiratória atípica em áreas rurais e remotas, onde a exposição a fauna silvestre e atividades agrícolas pode criar condições para a disseminação de novos patógenos. Além disso, o tratamento desafiador causado pela resistência do *Candidatus Mycoplasma* aos antibióticos convencionais enfatiza a importância de uma abordagem de diagnóstico molecular para infecções atípicas. Esse diagnóstico molecular permitiu que o tratamento fosse ajustado adequadamente, resultando na recuperação clínica do paciente. **Comentários:** Este caso apresenta vários aspectos relevantes tanto para a infectologia quanto para a saúde pública, além de trazer à tona questões de inovação no diagnóstico e tratamento de doenças emergentes. Vamos analisar os detalhes relevantes em cada uma dessas áreas: **Infectologia:** O caso de infecção por *Candidatus Mycoplasma* levanta pontos significativos sobre a evolução dos patógenos e a resistência antimicrobiana. O micoplasma é uma bactéria atípica que, devido à ausência de parede celular, apresenta resistência a muitos antibióticos convencionais, como a penicilina. Isso torna a infecção por *Candidatus Mycoplasma* um desafio para os infectologistas, pois requer uma abordagem diferenciada e específica de tratamento. A infecção respiratória causada por esse microrganismo não é comum e ainda não havia sido identificada no Brasil até o caso apresentado. Embora *Mycoplasma pneumoniae* seja um patógeno reconhecido em diversas infecções respiratórias, o surgimento de novas cepas com características distintas – como a resistência a antibióticos e a capacidade de provocar doenças mais graves – é um fenômeno que exige constante monitoramento. Além disso, o tratamento desse tipo de infecção é mais complexo do que as infecções bacterianas convencionais. O uso de antibióticos como azitromicina e doxiciclina, que são mais eficazes contra micoplasmas atípicos, foi essencial para a evolução clínica positiva do paciente. A resistência a tratamentos convencionais reforça a necessidade de vigilância contínua e da atualização de protocolos terapêuticos. **Saúde Pública:** A identificação de uma infecção rara em uma área rural de São Paulo ilustra a importância de considerar as condições locais e o histórico ambiental dos pacientes ao realizar diagnósticos. Em áreas rurais, onde o contato com animais, insetos e plantas nativas é mais frequente, as doenças zoonóticas – aquelas transmitidas entre animais e humanos – podem ser um risco constante. O caso destaca como atividades agrícolas, em particular, podem expor indivíduos a novos patógenos, tornando o controle de infecções mais desafiador. Além disso, a exposição a fauna silvestre e os ecossistemas tropicais podem facilitar a introdução de novos patógenos em populações humanas, como vimos com a introdução de *Candidatus Mycoplasma*. Isso é um alerta para a necessidade de monitoramento contínuo de doenças emergentes e da importância de uma resposta ágil das autoridades sanitárias. Esse tipo de doença não só afeta o indivíduo, mas também pode se espalhar para comunidades inteiras, o que tem implicações de saúde pública, especialmente em áreas com infraestrutura limitada. **Inovação Diagnóstica:** Um dos pontos mais notáveis desse caso é o uso da tecnologia de diagnóstico molecular, especificamente a PCR (reação em cadeia da polimerase), para identificar *Candidatus Mycoplasma*. O uso de PCR é uma inovação significativa no diagnóstico de doenças infecciosas, pois permite a detecção precoce e precisa de patógenos, mesmo aqueles que não são facilmente identificáveis por métodos tradicionais de cultivo. Neste caso, a PCR permi-

tiu identificar a presença do microrganismo antes que se manifestassem outros sinais clínicos mais graves, o que ajudou a direcionar o tratamento adequado e prevenir complicações. Esse tipo de diagnóstico também é fundamental em situações de doenças emergentes, onde o patógeno não é bem conhecido e os métodos tradicionais podem falhar. A capacidade de sequenciamento genético para identificar novas cepas de microrganismos é outro avanço importante. A utilização de técnicas de sequenciamento genético possibilita uma melhor compreensão de como os patógenos evoluem e se adaptam, além de oferecer a possibilidade de desenvolver tratamentos mais eficazes e específicos. O acompanhamento contínuo das mudanças nos patógenos também permite à comunidade científica identificar cepas resistentes e antecipar as respostas a novos surtos. **Prevenção e Vigilância:** Este caso também destaca a importância de estratégias eficazes de prevenção e vigilância. O risco de novos patógenos emergirem em áreas rurais ou isoladas, como o caso deste paciente, exige não apenas diagnósticos rápidos e precisos, mas também programas educacionais para as comunidades sobre os riscos de infecções zoonóticas e a necessidade de procurar cuidados médicos imediatos em caso de sintomas suspeitos. A vigilância epidemiológica deve ser expandida para incluir uma maior cobertura de doenças respiratórias atípicas em áreas com alta interação com o meio ambiente natural. O alerta para microrganismos como *Candidatus Mycoplasma* é importante não só para a região de São Paulo, mas também para outras áreas tropicais. Doença emergentes e rurais do Brasil, onde o risco de exposição a novos patógenos é maior.

Palavras-chave: Doença emergente; Infectologia; *Candidatus Mycoplasma*.

PARACOCIDIOIDOMICOSE DISSEMINADA SIMULANDO DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA: RELATO DE CASO

ID: 869

Autores: LEANDRO CÉSAR DA SILVA, ANA CAROLINA ARAÚJO MOTA, HELOISA SILVEIRA MOREIRA, THIAGO MENDES DA SILVA CAIXETA

Contexto: A paracoccidiodomicose é uma infecção fúngica sistêmica endêmica da América Latina, podendo simular neoplasias em apresentações disseminadas. Relatamos um caso de paracoccidiodomicose em paciente adulta jovem, inicialmente investigada para linfoma devido a achados radiológicos sugestivos. **Descrição:** Paciente feminina, 35 anos, manicure, residente em área urbana no Triângulo Mineiro, sem história de viagens recentes a zonas rurais, contato com animais silvestres ou fatores de imunossupressão. Apresentou febre, tosse, astenia, hiporexia, perda ponderal e linfadenopatia cervical. Tomografias de tórax, abdome e pelve evidenciaram linfonodomegalias mediastinais e conglomerado linfonodal para-aórtico com áreas de necrose, sugerindo doença linfoproliferativa. Sorologias para HIV, sífilis e hepatites foram negativas. Biópsia de linfonodo cervical revelou infecção por *Paracoccidioides* spp. Iniciou-se tratamento com itraconazol (200 mg/dia), com excelente resposta clínica e radiológica em dois meses, mantendo-se o tratamento por um ano. Atualmente, encontra-se em remissão clínica, com regressão das adenomegalias. **Comentários:** Este caso reforça a importância de considerar doenças infecciosas endêmicas, como a paracoccidiodomicose, no diagnóstico diferencial de linfadenopatias e massas mediastinais. A abordagem clínica e histopatológica adequada evitou tratamentos desnecessários para neoplasia e conduziu à cura da infecção, destacando a relevância da suspeição clínica mesmo em pacientes residentes em áreas urbanas.

Palavras-chave: Infectologia; Paracoccidiodomicose; Doenças fúngicas sistêmicas; Linfadenopatia.

TUBERCULOSE MILIAR E MENINGITE TUBERCULOSA: RELATO DE CASO

ID: 733

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARRANHÃO LEAL, JULIET SIMON KLEIN

Contexto: A tuberculose miliar é uma infecção pelo *Mycobacterium*

tuberculosis, transmitida através de inalação de gotículas de pessoas infectadas. O diagnóstico depende da correlação clínica e radiológica pois não há um teste simples e definitivo disponível. A meningite tuberculosa ocorre pela invasão líquórica do bacilo e o diagnóstico é pelo exame do líquido. São doenças raras em imunocompetentes. O tratamento antibiótico convencional é com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol. O presente relato objetiva descrever um caso de tuberculose miliar associada à meningite tuberculosa, destacando a importância da abordagem dos contactantes e avaliação dos fatores predisponentes. **Descrição:** Paciente masculino, 46 anos, etilista, sem comorbidades fazia uso frequente de diclofenaco, apresentou tosse seca insidiosa, depois produtiva com secreção mucopurulenta, febre, cervicalgia e perda ponderal de 13kg em 3 meses. Esposa e irmão em tratamento para tuberculose pulmonar há 6 meses e até então paciente com prova tuberculínica negativa. Fez episódios de hematêmese e melena, foi encaminhado ao hospital e submetido à endoscopia digestiva alta, que evidenciou úlcera gástrica antral. Tomografia de tórax demonstrou múltiplos nódulos difusos pulmonares, consolidações isoladas e atelectasias periféricas, sugestivos de tuberculose miliar. A pesquisa de bacilo álcool-ácido resistente (BAAR) em lavado broncoalveolar constatou 130 BAAR por campo analisado e a punção líquórica evidenciou padrão tuberculoso. Teste rápido para HIV negativo. Tomografia de crânio com edema cerebral difuso. Iniciou tratamento anti-tuberculoso com esquema antibiótico e tratamento intensivo de suporte. Teve piora clínica, fez rebaixamento de nível de consciência foi entubado e após 12 dias de internação em unidade de terapia intensiva, foi encaminhado para enfermaria, com sequela neurológica grave (em coma). **Comentários:** A tuberculose ainda persiste como grande problema de saúde pública, pois as suas apresentações clínicas ainda imperam grande dificuldade diagnóstica. Evidencia-se, portanto, a importância da correta busca e tratamento dos contactantes, possibilitando reduzir a ocorrência de desfechos desfavoráveis resultantes das sequelas desencadeadas pelo *Mycobacterium tuberculosis*.

Palavras-chave: Tuberculose miliar; Meningite tuberculosa; Hemorragia digestiva.

VARICELA EM PACIENTE ADULTA SIMULANDO CASO DE MPOX

ID: 865

Autores: LEANDRO CÉSAR DA SILVA, LUCIANA MATOS CAPPUZZO, CAROLINA TEIXEIRA CARDOSO, THIAGO MENDES DA SILVA CAIXETA

Contexto: O diagnóstico diferencial de exantemas vesiculares em adultos tornou-se mais desafiador após o surgimento de novos surtos de Mpx. Relatamos um caso de varicela em paciente adulta jovem, sem fatores epidemiológicos de risco para Mpx, destacando a importância da avaliação clínica e laboratorial criteriosa. **Descrição:** Paciente feminina, 32 anos, previamente hígida, apresentou odinofagia, linfadenopatia cervical e, posteriormente, lesões vesiculares disseminadas em couro cabeludo, face, tronco, membros e genitais, associadas a febre. Negava viagens recentes, contato com animais de risco, comportamento sexual de risco ou exposição a indivíduos doentes, incluindo o cônjuge assintomático. No exame físico, apresentava úlcera em palato e lesões vesículo-bolhosas crostosas disseminadas. Exames laboratoriais revelaram leucocitose (19.300) e PCR elevado (359). Sorologias para HIV, sífilis e hepatites foram negativas. A sorologia para vírus varicela-zoster revelou IgM positivo e IgG negativo, confirmando infecção primária aguda. Iniciou-se tratamento com suporte clínico, antimicrobianos e corticoterapia para controle de dor. A paciente evoluiu favoravelmente, com melhora da ingesta oral e resolução parcial das lesões. **Comentários:** Este caso destaca a relevância de manter a varicela como diagnóstico diferencial em adultos, mesmo em épocas de alerta para Mpx, especialmente na ausência de fatores epidemiológicos de risco. A correta interpretação clínica e laboratorial evitou intervenções desnecessárias e isolamento inadequado, demonstrando a importância de avaliação cuidadosa em infecções vesiculares.

Palavras-chave: Epidemiologia; Infecção; Herpes Zoster.

Instituição: HOSPITAL SANTA CASA DE PATROCÍNIO - PATROCÍNIO, MG - Brasil.

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

MONITORAMENTO CLÍNICO NO TCE: RELATO DE CASO DE HEMATOMA EPIDURAL PROGRESSIVO

ID: 855

Autores: RAFAEL LAURIA GUIMARARÃES, KATIA FARIAS SILVA, LARISA BANNWART GUIMARÃES SANTOS, GABRIEL JOSÉ GERPE GARIN BORGES

Contexto: O trauma cranioencefálico (TCE) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em vítimas de acidentes de trânsito, com uma alta prevalência entre motociclistas. Estima-se que, globalmente, cerca de 10 milhões de pessoas sofram TCE anualmente, sendo que muitos desses casos resultam em complicações graves. O manejo adequado das lesões cerebrais traumáticas, depende da detecção precoce e da vigilância clínica contínua, uma vez que a evolução do quadro pode ser imprevisível e rápida, com potencial para desfechos fatais caso não tratada de maneira apropriada. **Descrição:** Paciente do sexo feminino, 14 anos, 46 kg, vítima de colisão moto-versus-carro, sem uso de capacete. Foi admitida na UPA com perda de consciência imediata e vômitos. TC inicial evidenciou hematoma epidural de 9,68 mm em região occipital direita, pneumoencefalo e diástase de sutura occipito-parietal. Transferida ao hospital terciário, encontrava-se consciente (GCS 15), sem déficits neurológicos. Instituiu-se manejo clínico conservador com solução salina hipertônica a 3% (2 ml/kg), analgesia e antieméticos, além de vigilância neurológica rigorosa. Após 12 horas, evoluiu com cefaleia intensa, náuseas, vômitos e redução do GCS para 14. Nova TC evidenciou aumento do hematoma epidural para 17,46 mm na região parieto-occipital direita, com rechaço do parênquima cerebral e cerebelar adjacente, além de focos hemorrágicos com edema no lobo frontal esquerdo. Diante da piora clínica e progressão radiológica, foi submetida à craniectomia descompressiva e drenagem do hematoma epidural. No pós-operatório imediato, TC evidenciou área de craniectomia parieto-occipital direita com redução significativa da compressão sobre estruturas encefálicas. Observou-se sistema ventricular centrado e sem sinais de hipertensão intracraniana. A paciente evoluiu hemodinamicamente estável, consciente, sem déficits neurológicos, mantendo vigilância neurológica intensiva e foi considerada para alta após 7 dias. **Comentários:** Este caso ilustra a relevância da monitorização clínica intensiva em pacientes com TCE grave, mesmo na ausência inicial de déficits neurológicos. A evolução silenciosa de um HE pode levar à deterioração neurológica súbita, sendo fundamental a detecção precoce por meio de exames seriados e avaliação contínua do nível de consciência. O aumento do hematoma observado em poucas horas reforça a necessidade de manter vigilância constante, sobretudo em pacientes pediátricos, nos quais os sinais clínicos podem ser sutis.

Palavras-chave: Acidentes de trânsito; Criança; Traumatismos Cranioencefálicos; Hematoma Epidural Craniano; Monitoramento Neurológico.

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE APÓS REFERÊNCIA AO ESPECIALISTA: ASPERGILOSE PULMONAR - UMA JORNADA PARA O DIAGNÓSTICO

ID: 784

Autores: FÁBIO MAURO RICCIULLI, ANA BEATRIZ EVANGELISTA PINTO, ANA HELENA GALINDO CAPELLI, CLARA MOREIRA SILVA, GABRIEL ANDRÉ ANTONIUCCI, RAFAELA MARIA MAIOR BONO, FABIANA VIEIRA RICCIULLI

Contexto: A continuidade da assistência envolve decisões do paciente que são influenciadas por fatores singulares e pela atenção resoluta. Itinerário terapêutico é o trajeto percorrido pelo indivíduo em busca de solução para seus problemas de saúde, e diante da Medicina da Fa-

mília e Comunidade (MFC), baseia-se no contexto de busca e na construção de um plano centrado na pessoa. Neste relato, descreve-se um caso de aspergilose pulmonar com contribuição diagnóstica relevante pelo Médico de Família (MF) em sua assistência integral que garantiu vínculo e acessibilidade garantida, facilitando a abordagem da doença. **Descrição:** Paciente do sexo feminino, 67 anos, costureira, imuno-competente, portadora de sinusite crônica, asma e doença do refluxo gastroesofágico, evoluiu com tosse crônica e infecções respiratórias recorrentes. Apesar de múltiplos acompanhamentos especializados, seus sintomas persistiam sem controle satisfatório. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), o MF, baseado no conhecimento longitudinal da paciente, suspeitou da possibilidade de doença concomitante ainda não identificada, pois a enferma já havia feito investigação de doenças mais comuns, dentre elas a tuberculose pulmonar e pleural. A partir desta contribuição, foram solicitadas investigações complementares que demonstraram infecção pulmonar por *Aspergillus* spp., compatível com aspergilose pulmonar crônica. Embora o tratamento antifúngico tenha sido iniciado, o quadro clínico permanece em acompanhamento, sem resolução completa até o momento. **Comentários:** Este caso evidencia a importância do cuidado integral e contínuo na MFC, destacando a contribuição diagnóstica do MF a partir da análise crítica de sintomas persistentes e desproporcionais aos diagnósticos prévios. A sobreposição de diversas doenças respiratórias dificultou a identificação precoce da aspergilose pulmonar, revelando a necessidade de atenção redobrada em cenários clínicos complexos. O conhecimento pormenorizado do histórico do paciente pelo MF, respeitando o princípio da longitudinalidade da APS, aliado ao olhar ampliado para o itinerário terapêutico, foi essencial para o avanço diagnóstico. A relação médico-paciente estabelecida ao longo do acompanhamento permitiu a percepção de incongruências clínicas, reforçando o papel essencial da atenção básica na detecção precoce e na condução de doenças de apresentação complexa e comórbidas.

Palavras-chave: Aspergilose pulmonar; Continuidade da Assistência ao Paciente; Itinerário Terapêutico; Medicina de Família e Comunidade.

Instituição: Prefeitura Municipal de Agudos - Agudos, SP - Brasil.

APLICAÇÃO DA OFICINA “SUA CONSULTA TEM COR?” EM AMBIENTE ACADEMICO DE MEDICINA NA ZONA LESTE DE SÃO PAULO

ID: 690

Autores: BRIANNA EMILY SANTOS LIN, ANA PAULA DA SILVA COUTINHO, ARTHUR AFONSO DA SILVA, CLARISSA ADA CIPRIANO FIRMINO, GIULIA NASCIMENTO CHELLA, GIOVANNA SANTOS, SOFIA ELIAS LUZIO, ROBERTO JAGUARIBE TRINDADE

Contexto: A ausência de respaldo do Estado aos libertos após abolição da escravidão, reverbera ainda hoje no Brasil, com o racismo estruturando desigualdades, que afetam o acesso a serviços essenciais, como a saúde. Nesse contexto, membros do Coletivo Negrex (formado por estudantes e médicos negros) idealizaram a oficina “Sua Consulta Tem Cor?” para sensibilizar profissionais da Atenção Primária à Saúde, sobre desigualdades raciais em saúde. Inspirados nessa iniciativa, estudantes e docentes de uma faculdade de medicina da zona leste de São Paulo adaptaram e aplicaram essa oficina em ambiente acadêmico. A ação buscou suprir algumas lacunas curriculares e formar profissionais mais críticos e preparados para enfrentar o racismo na prática clínica. Embora temas como raça e etnia estejam presentes nas grades, a abordagem costuma ser superficial, desarticulada e insuficiente frente às necessidades da Saúde da População Negra (SPN). A oficina surge, portanto, como estratégia para a formação antirracista e construção de um cuidado equitativo, ético e sensível à diversidade. **Descrição:** A oficina ocorreu em outubro de 2024, com oito facilitadores e doze participantes. Seu desenvolvimento seguiu três fases: planejamento, capacitação e aplicação. Foram realizadas sete reuniões preparatórias, abordando embasamento teórico, programação do evento e simulação da aplicação. Na capacitação, houve treinamento dos facilitadores sobre equidade racial no atendimento e orientações para reaplicação. Por fim, a última fase trouxe a oficina estruturada em blocos, incluindo introdução, apresentação e discussão de casos clínicos reais, que refletiram experiências da população negra na saúde. O encerramento focou nos impactos do racismo (estrutural, institucional e interpessoal) no processo saúde-doença e na busca por

práticas profissionais antirracistas. **Comentários:** A oficina evidenciou a importância da discussão sobre SPN para uma assistência equânime. Os participantes reconheceram formas de racismo presentes nos casos, propuseram formas de enfrentamento e compreenderam o papel dos profissionais na promoção de mudanças. A iniciativa estimulou a inclusão da oficina na grade curricular do curso de medicina da faculdade, contribuindo para a formação de médicos generalistas com base no enfrentamento do racismo na saúde. O maior desafio consistiu em mobilizar maior número de alunos, uma vez que, as pessoas que se dispuseram a participar, já estavam previamente sensibilizadas à importância da temática abordada.

Palavras-chave: Saúde Pública; População Negra; Racismo Sistêmico; Educação para a Saúde Comunitária.

MATRICIAMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE VIA TELESSAÚDE: EXPERIÊNCIA DE APOIO COMPARTILHADO

ID: 1101

Autores: FÁBIO MAURO RICCIULLI, ANA BEATRIZ EVANGELISTA PINTO, EDUARDO FREIRE OLIVEIRA FIGUEIREDO, MARIA EDUARDA BENETTI OLIVEIRA, MARIA EDUARDA DE ASSIS BERNAL, MARIA FERNANDA PASCHOLATI PENTEADO, MARIANA MARQUES RODRIGUES ALMEIDA, FABIANA VIEIRA RICCIULLI

Contexto: O matriciamento em saúde é uma estratégia de apoio técnico-pedagógica voltada ao fortalecimento das equipes da Estratégia de Saúde da Família e Comunidade (ESFC), promovendo a resolutividade dos serviços e a integralidade da atenção. Ao combinar diferentes saberes e práticas profissionais, proporciona espaços de diálogo, reflexão e construção conjunta de condutas, consolidando-se como ferramenta essencial para o cuidado compartilhado no Sistema Único de Saúde (SUS). Este relato de série de casos descreve uma experiência concreta de matriciamento na ESFC por meio da plataforma Telessaúde do Rio Grande do Sul (TSRS), até sua interrupção em agosto de 2024. **Descrição:** Durante aproximadamente cinco anos, foram matriciados 29 pacientes, sendo 64% nos últimos dois anos. O perfil epidemiológico revelou predominância de idosos (55%), média de idade de 59 anos e 52% de mulheres. Apenas um atendimento foi realizado em domicílio. As especialidades mais solicitadas foram dermatologia (27%), cardiologia (20%), endocrinologia (3%), pneumologia (3%) e estomatologia (3%). As condutas adotadas foram variadas, destacando-se: tratamento clínico (28%) com prescrição, suspensão, ajuste e/ou troca de medicamentos; medidas adjuvantes ao tratamento (18%); definição ou reavaliação diagnóstica (13%); solicitação de exames complementares (8%); esclarecimentos técnicos na pandemia de COVID-19 (6%); referência a especialistas (6%); conduta expectante (5%) e outras (16%). **Comentários:** A experiência de matriciamento na ESFC por meio da plataforma do TSRS evidenciou a efetividade dessa abordagem na qualificação da assistência, mesmo em unidades com alta resolutividade e baixa taxa de encaminhamentos, como o caso da ESFC do presente relato. O aumento de sua utilização nos últimos dois anos pode estar relacionado à inserção de internos de medicina na ESFC e apresentação dessa ferramenta de matriciamento como recurso para a prática clínica. As especialidades mais requisitadas podem demonstrar as demandas específicas da comunidade ou ainda a necessidade de expansão do saber. As diversas condutas adotadas demonstram a amplitude do apoio matricial como estratégia potente para fortalecer a ESFC. Todavia, com a suspensão do serviço, restam apenas as vias tradicionais de resolução, reforçando a urgência de continuidade e expansão de iniciativas semelhantes no SUS, em prol de um cuidado cada vez mais integral, resolutivo e humanizado para todos.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Teleconsultoria; Integração dos Serviços de Saúde.

VOLUNTARIADO ESTUDANTIL: INSERÇÃO DE CALOUROS EM AÇÕES DE EXTENSÃO COMUNITÁRIA

ID: 1005

Autores: KÁTIA KEIKO MENEZES, MICHELLE CARDOSO SOUSA, ISABELA RODRIGUES RIBEIRO, MATHEUS MORAES SILVA SOUZA, MAYARA LETÍCIA BRISON MOREIRA DE ANDRADE

Contexto: O voluntariado configura-se como uma experiência transformadora, tanto para quem a realiza quanto para quem dela se beneficia, constituindo um espaço de participação ativa na comunidade, de trocas intersubjetivas e fortalecimento pessoal, além de contribuir para a construção de uma sociedade mais equitativa. **Descrição:** Para os ingressantes no curso de medicina, essa prática representa uma oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos, desenvolver empatia e lidar com as demandas concretas da população, em consonância com os objetivos de desenvolvimento sustentável. Visando proporcionar aos calouros uma inserção precoce em atividades práticas externas à escola de medicina, organizou-se uma ação de promoção à saúde preventiva, centrada na abordagem da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus. A experiência, coordenada pelo comitê do voluntariado estudantil, envolveu a participação de calouros e veteranos, sob supervisão docente, precedida de capacitação técnica. A atividade foi dirigida a transeuntes em local público, em ambiente informal, o que favoreceu o acolhimento e a escuta qualificada. Foram contabilizados 193 atendimentos, com 76 mulheres e 39 homens triados para hipertensão, e 42 mulheres e 36 homens para diabetes. Progressivamente, observou-se que os calouros, inicialmente inseguros, demonstraram crescente autonomia e segurança na abordagem ao público, estimulados pelo suporte dos veteranos e pela receptividade dos participantes. **Comentários:** Esta experiência ressaltou a importância de práticas extracurriculares para a formação médica, promovendo o desenvolvimento de competências humanísticas e sociais imprescindíveis para o exercício profissional. O voluntariado, mais do que um gesto de solidariedade, revelou-se como um potente instrumento de formação cidadã, despertando vocações e consolidando o compromisso social dos futuros médicos.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Educação em Saúde; Voluntariado.

Instituição: UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SJC - SÃO José dos Campos, SP - Brasil.

NEFROLOGIA

COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS E AGUDIZAÇÃO RENAL EM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM USO DE IMUNOSSUPRESSORES: RELATO DE CASO

ID: 601

Autores: ANA C L FEDERIGE, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

Contexto: Glomeruloesclerose Segmentar Focal (GESF) uma das principais causas da síndrome nefrótica e Insuficiência Renal Crônica (IRC), correspondendo cerca de 20% dos casos de síndrome nefrótica em adultos e até 40% em crianças. A ocorrência dessa patologia varia entre regiões, sendo mais prevalente em grupos afrodescendentes e em indivíduos com obesidade, diabetes e infecção pelo HIV. Essas lesões provocam uma perda excessiva de proteínas na urina, edema e hipoalbuminemia. Sua evolução é gradativa, levando os pacientes à IRC terminal em uma em especial aos que possuem formas resistentes ao tratamento. A preservação da função renal, utilizando agentes imunossupressores (ISP) está associado a riscos significativos, incluindo infecções oportunistas, neutropenia e toxicidade renal. **Objetivo:** Analisar o desafio ao uso de ISP em um portador de GESF, síndrome nefrótica e IRC. Métodos Estudo retrospectivo e descritivo, do tipo relato de caso no Hospital de referência da Oitava Regional de Saúde do Paraná, Francisco Beltrão. **Descrição:** Caso Clínico Homem, 47 anos, quatro anos com IRC grau IV por GESF, em fila para transplante renal, em uso de imunossupressores cerca de 8 meses, apresenta-se com Chikungunya e astenia, poliartralgia intensa associado a DIARRÉIA aquosa. Realizado Tomografia de tórax, com micronódulos centrolobulares padrão "árvore brotamento", por processo inflamatório/ infeccioso, iniciado antibióticoterapia: meropenem e suspensão dos ISP, recebeu alta com orientação de retorno nefrologista para a reintrodução gradual dos imunossupressores. **Comentários:** O relato ilustra os desafios de pacientes com GESF em uso de ISP associado, a infecção por Chikungunya com neutropenia grave contribuindo para a agudização da função renal. A infecção viral desencadeou uma resposta inflamatória exacerbada, levando à lesão

glomerular adicional e aumento da proteinúria, a neutropenia induzida pelo ISP aumentou o risco de infecções bacterianas secundárias, e à progressão da doença renal. A reintrodução desses medicamentos ISP devem ser de forma gradual e monitorada. **Conclusão:** O caso reforça a importância de uma abordagem individualizada no manejo de pacientes com GESF em uso de imunossupressores, especialmente na presença de infecções. O monitoramento de fatores como: função renal leucócitos e marcadores inflamatórios são imprescindível para a redução dos riscos associados à terapia ISP.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; Imunossupressores; Infecção.

NEUROLOGIA

DOENÇA DE ALZHEIMER EM PACIENTE IDOSO - RELATO DE CASO

ID: 606

Autores: LUIZ E V COSTA, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

Contexto: Doença de Alzheimer (DA) condição neurodegenerativa progressiva e irreversível, sendo a principal causa de demência em idosos, pelo acúmulo de placas beta-amiloide e emaranhados neurofibrilares no cérebro, com perda sináptica comprometendo memória, linguagem, função executiva e habilidades motoras. O diagnóstico precoce é fundamental sendo clínico, auxiliado por exames de neuroimagem e biomarcadores laboratoriais para terapias que possam retardar a progressão da doença e melhorar a qualidade de vida do paciente e cuidadores. **Objetivo:** descrever um caso DA em idoso, ressaltando sua apresentação clínica, diagnóstico e novas condutas terapêuticas. **Método:** Estudo observacional e descritivo, do tipo relato de caso, elaborado a partir da análise do paciente atendido no Centro Regional de Especialidades, em Francisco Beltrão, PR. **Descrição:** Homem, 78 anos, casado, aposentado, com histórico de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, insuficiência cardíaca congestiva, dislipidemia, isolamento social, dieta com poucos vegetais verdes, apresenta esquecimento progressivo há quatro anos, piorando nos últimos dois anos, com sintomas depressivos, lapsos de memória, troca de nomes de parentes, perseveração de ideias e perda do senso lógico do pensamento, dependência progressiva para atividades básicas, necessitando lembretes para alimentar-se e tomar banho, nega alucinações, alterações comportamentais ou perda auditiva. Cita irmão quadro similar. O Minimental (20 pontos – escolaridade ensino médio). Avaliação clínica demência (CDR) classificado moderado. Exames laboratoriais sem alterações, ressonância magnética atrofia cortical difusa, leucariose. Iniciado inibidores da colinesterase, acompanhamento multidisciplinar e suporte familiar. **Comentários:** O diagnóstico precoce, aliado ao uso de biomarcadores como a proteína tau e a beta-amiloide, tem se mostrado fundamental para intervenções terapêuticas mais eficazes. O tratamento da DA não possui cura, sendo centrado para retardar a progressão da doença e controlar sintomas. Novas abordagens, incluindo anticorpos monoclonais (aducanumabe), têm demonstrado resultados promissores. Complementar a abordagem medicamentosa o suporte multidisciplinar e suporte familiar são essenciais. **Conclusão:** DA, um dos desafios devido à sua alta prevalência e impacto na qualidade de vida do paciente e cuidadores. O relato traz a importância do diagnóstico precoce abordagem multidisciplinar, aliado ao suporte familiar.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Demência; Relato de caso.

ENCEFALOMIELE DISSEMINADA AGUDA: SÉRIE DE CASOS

ID: 681

Autores: GABRIELA H. STAHLHOFER, VICENTE A. M. LEAL, SAMYRA S. ROVANI

Contexto: Encefalomielite disseminada aguda (ADEM), doença inflamatória desmielinizante que afeta sistema nervoso central (SNC), incidência estimada é de 0,4-0,8/100.000/ano. Acometendo crianças e adultos jovens, cerca de 70% precedidos por infecções virais, bacte-

rianas ou imunizações. Patogênese decorre uma resposta autoimune cruzada e direcionada à proteína da mielina no SNC. Clinicamente inespecífico, instalam de maneira progressiva, podendo ser transitórios (motor/sensitivo), diagnóstico com Ressonância magnética (RM) mais eficiente, não possui marcadores sorológicos. Tratamento com corticoides em altas doses e/ou imunoglobulina humana (IGH) com recuperação completa 70% dos pacientes. **Objetivo:** Relato em série de ADEM, reforçando a heterogeneidade dessa patologia, com ênfase na variabilidade de sua epidemiologia. **Métodos:** estudo retrospectivo, descritivo observacional tipo relato em série no Hospital de Referência da Oitava Regional da Saúde do Paraná em Francisco Beltrão. **Descrição:** CASO 1 Mulher, 56 anos, dificuldade visuais, sensitivas, respiratórias e motora progressiva assimétrica, após infecção dentária. RM cerebral com hipersinal em T2 e Flair multifocal, incluindo medula espinal nível C5-C7. Melhora após IGM. CASO 2-Criança de 05 anos após amidalite bacteriana, com tremores de repouso associados a prejuízo de marcha e visuais, RM lesões hiperintensas em Flair subcorticais difusas, remissão com metilprednisona. CASO 03-Homem 17 anos sintomas vestibulares e motores progressivos após dengue com RM hipersinal confluentes e dispersas na substância justa cortical, periventricular e na medula cervical remissão após pulso corticoide associado a IGH. **Comentários:** Infecções são o principal fator precipitante da ADEM em mais de 3/4 dos casos precedendo os déficits neurológicos, os casos em série apresentam sintomas atípicos da doença como descrito no caso 01. Tremores descrito em crianças como apresentado no caso 02. Sintomas menos específicos como no relato 03, porém o prejuízo motor progressivo presentes em todos descritos. O diagnóstico pode ser auxiliado pela análise de liquor cefalorraquidiano frequentemente revela proteínoorraquia, pleocitose linfomonocitária e em alguns casos, aumento transitório das bandas oligoclonais, porém o padrão ouro, exame de imagem, RM com hipersinal nas sequências T2 e FLAIR e realce pelo contraste. **Conclusão:** A integração da história clínica, exame neurológico e investigação por imagem fundamental para o diagnóstico precoce e manejo eficaz.

Palavras-chave: Encefalomielite aguda disseminada; Sistema nervoso central; Inflamação cerebral.

ENXAQUECA HEMIPLEGICA FAMILIAR: RELATO DE CASO

ID: 665

Autores: BRUNO S ACOSTA, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

Contexto: A Enxaqueca Hemiplégica Familiar (EHF) é um padrão autossômico dominante, com penetrância variável. Sendo a migração com aura caracterizada por episódios de cefaleia recorrentes associados a sintomas motores, como hemiplegia temporária, às vezes associada à disartria, náuseas, vômitos e tontura. Apresenta três subtipos principais, de acordo com as mutações genéticas, possuindo uma prevalência estimada em 0,01% da população geral, diagnosticada entre os 12 e 17 anos. Às vezes apresenta ocorrências esporádicas também e muitas vezes confundindo com eventos vasculares cerebrais agudos. A fisiopatologia estaria relacionada com a onda de depressão cortical alastrante (aura), seguida com estimulação via trigeminal, desencadeando a dor da enxaqueca e as manifestações dos sintomas motores por mutações nos canais iônicos que alteram o equilíbrio eletroquímico cerebral. **Objetivo:** Alertar para o reconhecimento da EHF uma condição benigna, que pode mimetizar eventos vasculares cerebrais. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, observacional e descritivo, do tipo relato de caso no Centro Regional de Especialidades em Francisco Beltrão, Paraná. **Descrição:** Mulher de 43 anos, com história de cefaleia com pródromo de fonofotofobia e aura visual há cerca de 23 anos e, seguida de dor pulsátil, intensidade 09 na Escala Visual Analógica, logo após com sintomas motores - hemiplegia esquerda, além de disartria, tontura, náuseas e vômitos. Remissão após 12-24 horas, sempre ocorrendo da mesma forma com frequência variada. Relatou o histórico da avó materna com quadro similar encaminhada ao ambulatório da neurologia. Realizou exames físicos e imagens sem alterações, iniciando topiramato diário. Em retorno após 04 meses com melhora significativa. **Comentários:** Discussão: EHF reside no fato de a cefaleia estar associada com manifestação de déficits neurológicos dramáticos, como hemi-

plegia, disartria e ataxia. O diagnóstico diferencial da EHF vai além do acidente vascular encefálico, como ataques isquêmicos transitórios, esclerose múltipla, epilepsia com auras motoras e até tumores cerebrais. O confirmatório da EHF reside na natureza reversível do quadro motor resolvendo-se rapidamente e associada a um histórico claro de enxaqueca muitas vezes, padrão familiar positivo. **Conclusão:** é um distúrbio neurológico raro e complexo que não apenas desafia o diagnóstico, mas também exige uma compreensão aprofundada dos seus potenciais riscos, complicações e diagnósticos diferenciais.

Palavras-chave: Transtornos de Enxaqueca; Enxaqueca com Aura; Hemiplegia; Cefaleias Vasculares.

RELATO DE CASO: NEURALGIA DO TRIGÊMEO ÁTÍPICA SECUNDÁRIA A ANESTESIA ODONTOLÓGICA SEM RESPOSTA AO TRATAMENTO CONVENCIONAL

ID: 1140

Autores: MARIA FERNANDA BRAGA REIS, PAOLLA RIZZO VASCONCELOS SILVEIRA, GIOVANA BELO MOREIRA

Contexto: A neuralgia do trigêmeo (NT) é uma condição neurológica caracterizada por episódios de dor facial intensa, aguda e em choque, desencadeada por estímulos cotidianos como escovar os dentes. A incidência anual estimada é de 4 a 13 casos a cada 100.000 pessoas, com alto potencial de impacto na qualidade de vida. A etiologia da NT ainda é debatida, embora frequentemente relacionada à compressão vascular do nervo trigêmeo na saída do tronco encefálico; há registros na literatura de NT secundária a outras causas, incluindo esclerose múltipla, formação cística e procedimentos odontológicos, especialmente os que envolvem anestesia local. Embora anestésicos locais sejam considerados seguros na prática odontológica, principalmente em pacientes sistemicamente saudáveis, há relatos de efeitos neurotóxicos quando administrados em doses elevadas ou de forma inadequada. Tais efeitos podem provocar danos à estruturas nervosas, com manifestações neurológicas pós operatórias, ainda pouco compreendidas em seus mecanismos fisiopatológicos. Este relato apresenta um caso raro e refratário de neuralgia do trigêmeo atípica desencadeada após anestesia odontológica, contribuindo para a discussão sobre possíveis mecanismos iatrogênicos e estratégias terapêuticas alternativas. **Descrição:** Paciente do sexo feminino, 46 anos, destra, natural de Nazaré Paulista, apresentou quadro de neuralgia do trigêmeo atípica após procedimento odontológico realizado em 2015, que envolveu anestesia local e tratamento endodôntico. Os sintomas iniciaram-se imediatamente após o procedimento, com dor intensa, em choque e sensação de queimação, predominantemente na hemiface direita envolvendo os territórios dos ramos maxilar (V2) e mandibular (V3) do nervo trigêmeo. A paciente relatou episódios recorrentes de hipoestesia facial com duração de dois a três meses, seguidos por exacerbações de dor neuropática incapacitante. Uma ressonância magnética realizada em 2017 revelou a presença de um cisto aracnoide em fossa média a esquerda, sem evidências de compressão significativa do nervo trigêmeo ou outras anormalidades estruturais. Esse achado, no entanto, não justificava a sintomatologia apresentada, sendo o foco da investigação a possível lesão iatrogênica do nervo trigêmeo causada pela anestesia local. A paciente foi inicialmente tratada com carbamazepina na dose de 200 mg/dia, sem obter alívio adequado dos sintomas. Ao longo dos dias, a dose foi escalonada até 1600 mg/dia, porém, apesar do aumento progressivo, não houve resposta clínica satisfatória, e os sintomas permaneceram inalterados. Na avaliação neurológica, foi detectada alodinia severa em território de V2 e V3 do lado direito, sem déficits motores associados. Devido aos resultados pouco satisfatórios ao tratamento inicial, foi instituído o uso de lamotrigina, com titulação gradual de doses (25 mg a cada 12 horas), proporcionando melhora parcial da dor neuropática, mas sem controle completo da sintomatologia. **Comentários:** Este caso ilustra uma manifestação rara de neuralgia do trigêmeo atípica, provavelmente desencadeada por anestesia local durante um procedimento odontológico. A relação entre anestésicos locais e lesão do nervo trigêmeo é pouco descrita na literatura, mas há evidências experimentais de que esses agentes, especialmente em doses elevadas ou técnicas inadequadas, podem causar danos aos nervos periféricos. A neuralgia do trigêmeo atípica se diferencia da forma clássica por apresentar sintomas contínuos

ou menos intermitentes, podendo ser mais difusos e com características de dor em queimação, além de ter um componente neuropático mais evidente, o que pode contribuir para a resistência ao tratamento padrão. No caso relatado, a dor não respondeu adequadamente a tratamentos de primeira linha, como a carbamazepina. A introdução de lamotrigina, embora tenha proporcionado alívio parcial, reflete a complexidade da dor neuropática secundária, que muitas vezes demanda intervenções farmacológicas e multidisciplinares mais agressivas, como no caso, a necessidade de neurocirurgia para bloqueio ou desafferentação nervosa. Esse caso, juntamente a literatura existente, destaca a importância de reconhecer que danos iatrogênicos aos nervos alveolares inferiores e linguais, como aqueles associados a múltiplos bloqueios de condução, podem ter consequências sérias e duradouras, incluindo dor crônica e disfunção sensorial. A dor neuropática resultante impacta significativamente a qualidade de vida dos pacientes. A fim de prevenir e tratar adequadamente essas complicações, é fundamental que sejam realizadas mais pesquisas para elucidar os mecanismos subjacentes a dor neuropática induzida por anestésicos locais e para desenvolver novas estratégias de prevenção e tratamento.

Palavras-chave: Neuralgia do trigêmeo; Dor Neuropática; Lesões iatrogênicas; Procedimentos Odontológicos; Anestesia Local

SÍNDROME VESTIBULAR AGUDA POR INFARTO LACUNAR, RELATO DE CASO

ID: 589

Autores: VICTOR P SILVA, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

Contexto: Acidente Vascular Encefálico (AVE) nas últimas décadas, apresenta redução na incidência e mortalidade, principalmente devido ao melhor manejo dos fatores de risco e ao uso de medicamentos preventivos, como estatinas e anti-hipertensivos. O AVE continua sendo a quinta principal causa de morte nos Estados Unidos, com prevalência de 2,6% em indivíduos com mais de 20 anos. Os principais fatores de risco modificáveis: hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), tabagismo, hiperlipidemia, obesidade, dieta imprópria e sedentarismo. O objetivo desse relato é destacar a importância do diagnóstico diferencial em pacientes com síndrome vestibular aguda, especialmente na distinção causas periféricas e centrais. **Metodologia:** Estudo retrospectivo e descritivo, do tipo relato de caso atendido no Hospital São Francisco em Francisco Beltrão, no Paraná. **Descrição:** Homem, branco, 78 anos portador de HAS, DM, hiperplasia prostática benigna e polifarmácia. Mobilidade em cadeira de rodas. Relata ictus com vertigem rotatória associada a diplopia binocular e perda do equilíbrio com frequência de crises diárias, intermitentes com 10-12 episódios ao dia com duração 3 minutos sem piora ou fatores precipitantes. No atendimento inicial solicitado TC de crânio sem sinais de hemorragias, com gliose e microangiopatia e angiogramografia de crânio sem alterações. Ao exame nistagmo horizontal na mirada a direita e paresia parcial III nervo persistindo o quadro vertiginoso, realizado teste de HINTS indicando lesão central por teste de skew alterado. Recebe alta para investigação e acompanhamento ambulatorial. **Comentários:** Importante diferenciar causas periféricas e centrais. A ausência de aplicação do protocolo HINTS na avaliação inicial pode ter retardado a suspeita de uma causa central. O relato alerta considerar o AVE lacunar como diagnóstico diferencial com SVA, na ausência de achados conclusivos em exames de imagem, onde AVE lacunar, pode não ser visível em exames de imagem estando fortemente associados a fatores de risco. O protocolo HINTS tem se mostrado mais sensível possuindo 96% de especificidade do que a ressonância magnética no AVE com SVA. **Conclusão:** Nosso relato reforça a relevância do exame físico e ao protocolo HINTS, da abordagem multidisciplinar e acompanhamento ambulatorial especializado para pacientes com síndromes vestibulares agudas, visando melhorar os desfechos e a qualidade de vida desses indivíduos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Síndrome Vestibular Aguda; Infarto Lacunar.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

SÍNDROME DE HERLYN-WERNER-WUNDERLICH: RELATO DE CASO

ID: 666

Autores: VICTORIA T SAWKA, SAMYRA S ROVANI, VICENTE A M LEAL, MARCELO G RIGHI

Contexto: Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich (SHWW) tríade por apresentar útero didelfo, hemivagina obstruída e agenesia renal ipsilateral, sendo uma das inúmeras malformações dos ductos müllerianos. A etiologia e patogênese ainda não são completamente compreendidas, ocorrendo defeitos de fusão lateral e na porção caudal dos ductos de Müller entre a 8ª e 12ª semana de desenvolvimento, além da falha de absorção do septo vaginal na 20ª semana. Os sintomas associados dependem do grau de obstrução da hemivagina, sendo os principais dismenorrea progressiva e massas palpáveis na região pélvica pelo déficit na drenagem do conteúdo menstrual. A incidência da síndrome é 0,16-10% por anormalidade obstrutiva dos ductos paramesonéfricos. Diagnóstico difícil devido à pouca frequência baseado essencialmente na suspeição clínica associada a exames de imagem. **Objetivo:** Descrever a clínica da SHWW em uma adolescente e discutir o tratamento. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo, do tipo relato de caso, em um consultório em Francisco Beltrão-PR. **Descrição:** Mulher nulípara de 16 anos apresenta histórico de dismenorrea grave, acompanhada de dor em abdome inferior intermitente desde a menarca. Nega outras queixas associadas, medicamentos, comorbidades e sexarca, apresentava ciclos menstruais irregulares e dismenorrea nota 07 na escala visual analógica, e associada com náuseas e tonturas, limitando as atividades diárias. No exame ginecológico normal e ultrassonografia pélvica, via abdominal, evidenciou útero anteverso fletido, com duas cavidades distintas, compatíveis com útero didelfo e coleção líquida na cavidade endometrial, hipótese de canal não comunicante, indicado cirurgia corretiva. **Comentários:** Discussão: às manifestações clínicas da SHWW, comumente é assintomática até a menarca e após, iniciam os sintomas mais comuns sendo eles: dismenorrea, sangramento intermenstrual, corrimento vaginal mucopurulento e febre com a maior propensão de endométrios e tratamento definitivo composto pela excisão do septo vaginal obstruído. **CONCLUSÃO:** Patologia extremamente rara, com uma baixa incidência, dessa forma, conhecer sua fisiopatologia, sua apresentação clínica e classificações são essenciais para o diagnóstico e tratamento correto.

Palavras-chave: Endometriose; distúrbios müllerianos; útero didelfo

ÚTERO UNICORNO COM CORNO UTERINO RUDIMENTAR NÃO COMUNICANTE: RELATO DE CASO

ID: 746

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, ISADORA BECKER MOCELLIN, MARCELO GRESSLER RIGHI

Contexto: As malformações uterinas resultam de falhas no desenvolvimento dos ductos de Müller. São categorizadas em 7 grupos principais: agenesia ou hipoplasia mülleriana; útero unicorno; útero didelfo; útero bicornio; útero septado; útero arqueado e o útero exposto a Dietilestilbestrol. Essas condições frequentemente são relacionados a desfechos reprodutivos adversos devido a disfunções ginecológicas, obstétricas e de fertilidade. O útero unicorno tem prevalência de 0,03% a 0,1% na população geral, representando de 5% a 20% das anomalias uterinas. A apresentação clínica é diversa, assim como a gravidade e os riscos associados. O objetivo deste estudo é descrever o caso de uma paciente de 37 anos com útero unicorno e corno rudimentar não comunicante, diagnosticado durante investigação de infertilidade. **Descrição:** Paciente feminina, 37 anos, nulípara, menarca aos 11 anos com fluxo menstrual intenso e ciclos irregulares. Regulação do ciclo após a puberdade. Possui hipotireoidismo, em tratamento regular. Procurou assistência médica por dificuldade para engravidar. Sem queixas menstruais atuais. Sem história de cirurgias abdominais e pélvicas. Na investigação, exames laboratoriais sem alterações significativas, ultrassonografia transvaginal normal e histerossalpingo-

grafia com cavidade uterina alongada à direita e ressonância magnética de pelve confirmou o achado, com imagem sugestiva de corno rudimentar à esquerda. A histeroscopia seguida de videolaparoscopia confirmaram o diagnóstico de útero unicorno com corno rudimentar não-comunicante à esquerda, cavidade única com volume regular. Não foram realizadas intervenções no útero ou anexos. Constatada cavidade uterina de tamanho adequado, a paciente segue em acompanhamento ginecológico com plano de realizar fertilização in vitro.

Comentários: O caso apresentado destaca o diagnóstico de uma malformação uterina em uma paciente com queixa de dificuldade para engravidar, sem queixas menstruais ou ginecológicas atuais. Embora um ultrassom transvaginal inicial não tenha detectado anomalias uterinas, exames mais específicos identificaram a presença de um útero unicorno com corno rudimentar não-comunicante à esquerda. Esse achado foi crucial para definir a melhor estratégia de acompanhamento especializado, com o objetivo de otimizar as chances de gravidez, reduzir os riscos e melhorar os desfechos gestacionais.

Palavras-chave: Malformações uterinas; Útero unicorno; Desfechos reprodutivos.

UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA ATIVA COMO CONTRIBUIÇÃO À SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS: UMA EXPERIÊNCIA PRÁTICA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

ID: 906

Autores: ANA CAROLINA SOUZA MARTINS, ANA CAROLINE VIEIRA DE ABREU DUARTE, ANA LÍDIA PONTE COSTA, ANNA LOUYSE PONTE DE OLIVEIRA, FLORA VASCONCELOS ARAGÃO, LUÍZA DE DEUS HOLANDA VASCONCELOS, POLYANNA SOARES CARVALHO VASCONCELOS

Contexto: O período de gestação e puerpério é marcado por diversas mudanças, desde o nascimento de um bebê até mudanças psicológicas da mãe que repercutem nos demais familiares. Durante esse momento, todos os olhos estão voltados para o novo integrante; entretanto, poucos estão interessados na mãe. No decorrer da gestação, situações surpreendentes podem aparecer, inclusive o nascimento antecipado do bebê, levando a diversas emoções, principalmente envolvendo a mãe no momento do puerpério, visto que, por essa razão, o bebê necessita ser hospitalizado por tempo indeterminado, gerando pensamentos e preocupações nesse momento tão delicado. **Objetivos:** Documentar a experiência de um conjunto de sete estudantes de Medicina em visita à Casa da Mamãe, onde foram conduzidas atividades práticas enfocando o acolhimento das puérperas que esperam seus bebês retornarem da Santa Casa. **Descrição:** O grupo foi direcionado à área da Casa da Mamãe, onde aguardaram as puérperas que haviam chegado recentemente do hospital. As atividades práticas foram estrategicamente distribuídas em três momentos, abrangendo uma variedade de exercícios sensoriais e mentais. No primeiro momento, houve a apresentação dos estudantes e a explicação de como funcionariam as atividades. A primeira atividade foi a do espelho na caixa, em que elas olhariam e descreveriam como se autoenxergavam. Em seguida, foi preparado um momento de aromaterapia, proporcionando relaxamento após um dia exaustivo. Por último, foi realizado um coffee-break com uma roda de conversa, permitindo o compartilhamento de experiências e reflexões sobre aquele momento tão delicado. A experiência vivenciada pelos estudantes de Medicina na Casa da Mamãe, por meio da aplicação prática da metodologia ativa, transcendeu a simples observação e proporcionou uma compreensão profunda e multifacetada das nuances do desenvolvimento emocional das puérperas. A utilização cuidadosa de atividades lúdicas, projetadas para estimular tanto o autocuidado quanto a atenção à saúde mental, destacou a importância de uma abordagem individualizada e centrada na mulher. A eficácia das práticas foi evidenciada pelo engajamento e progresso observados nas mães, além da oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos em um cenário prático, reforçando os princípios de autonomia. Ademais, esta experiência serviu como uma valiosa preparação para o futuro atendimento de pacientes ginecológicos, permitindo que os estudantes percebessem a necessidade de abordagens personalizadas e sensíveis no cuidado à saúde da mulher. A vivência evidenciou a relevância da interdisciplinaridade na medicina moderna, com implicações diretas para o aprimoramento da educação médica e do cuidado ginecológico. **Comentários:** Os

exercícios acima, enquanto simples em sua concepção, revelaram-se altamente eficazes na contribuição à saúde mental dessas mulheres. A observação direta e o envolvimento dos estudantes permitiram insights valiosos sobre como a metodologia ativa pode ser aplicada no envolvimento interpessoal. A participação das mulheres proporcionou maior entendimento sobre a importância de realizar atividades que ajudem no suporte emocional nesse momento delicado. Além disso, a interação com as mães demonstrou a relevância da observação cuidadosa e da adaptação das atividades às necessidades individuais. A colaboração e o auxílio das enfermeiras ressaltaram o papel vital dos profissionais de saúde na facilitação de um desenvolvimento saudável e equilibrado. Em síntese, esta experiência não apenas reforçou a eficácia da metodologia ativa na promoção do desenvolvimento emocional e mental das puérperas, mas também proporcionou uma compreensão prática de como a autonomia e o reconhecimento da individualidade são cruciais no processo emocional. Essas descobertas têm implicações diretas para a formação médica, especialmente na Ginecologia, onde o entendimento da puérpera como um indivíduo único pode aprimorar o atendimento e o cuidado oferecidos.

Palavras-chave: Ginecologia; Período Pós-Parto; Metodologia ativa; puérperas.

OFTALMOLOGIA

NEUROPATIA ÓPTICA ISQUÊMICA NÃO ARTERÍTICA COM POSTERIOR OCLUSÃO DA ARTERIA CENTRAL DA RETINA: RELATO DE CASO

ID: 644

Autores: MAIKELY B LEITE, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI, CRISTINA ROSSATO

Contexto: A neuropatia óptica isquêmica – não arteriolítica (NOIA-NA) é a causa mais comum de perda visual aguda unilateral em pessoas acima de 50 anos de etiologia não exata. Os fatores de risco relacionados seriam: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia e apneia obstrutiva do sono. A patogênese envolve um comprometimento da autorregulação vascular do nervo óptico, agravado por fatores como hipotensão noturna, que reduz ainda mais a perfusão com edema de disco óptico e dano axonal progressivo, levando à atrofia óptica subsequente e perda visual permanente e sem tratamento específico. **Objetivo:** relatar um caso de NOIA-NA com consequente oclusão da artéria central da retina (OACR) em um paciente idoso com múltiplas comorbidades. **Métodos:** Estudo retrospectivo, analítico, observacional e descritivo, de um relato de caso, no Hospital de Referência da Oitava Regional de Saúde do Paraná, em Francisco Beltrão. **Descrição:** Homem, 76 anos, ex-tabagista, portador de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) há 20 anos, em uso irregular de medicamentos, relata início súbito de turvação visual com perda da visão em detalhes de forma progressiva. Exame oftalmológico - edema de papila em olho esquerdo, diminuição de brilho macular com micro-hemorragias, microaneurismas. Exames de imagem, LCR e laboratoriais (provas de atividade inflamatória/sorológicas sem alterações). Retinoscopia Binocular Indireta com retina pálida e edemaciada, mácula em cereja oclusão de artéria central da retina em olho esquerdo e degeneração macular relacionada à idade. **Comentários:** Diabéticos podem apresentar edema de disco óptico mais prolongado e alterações na perfusão retiniana pela microangiopatia, inflamação vascular e consequentemente OACR, contribuindo para a isquemia total com palidez do nervo óptico e retina de forma progressiva levando a alterações de forma irreversível. **Conclusão:** O controle rigoroso das comorbidades e acompanhamento oftalmológico na identificação precoce das condições subjacentes podem contribuir para a redução das morbimortalidade associada às doenças vasculares sistêmicas.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Nervo óptico; retina; idosos.

OTORRINOLARINGOLOGIA

DISFAGIA EM PACIENTE COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

ID: 996

Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, JOSÉ HIAGO SILVA DOS SANTOS, EMILE GRASIELE SAMPAIO GORDIANO, GABRIEL KALEB MARTINS, RAIANA BOGEA ANCHIETA, BIANCA ASSIS MOREIRA, ANA FLÁVIA SANTOS CORTES, CARLOS FERNANDO SA SANTANA

Contexto: A disfagia orofaríngea é uma condição frequentemente negligenciada no início de doenças neuromusculares, sendo, contudo, um dos sintomas mais incapacitantes à medida que a patologia progride. Sua identificação precoce é fundamental para a prevenção de complicações como aspiração pulmonar, desnutrição e pneumonia recorrente. No campo da Otorrinolaringologia, a abordagem da disfagia exige avaliação clínica detalhada e utilização de exames complementares como nasofibrolaringoscopia e estudo endoscópico da deglutição, especialmente em casos com sintomas bulbares. Neste contexto, apresentamos o caso clínico de F.M.F.M., 64 anos, sexo feminino, procedente de Alagoinhas-BA, acompanhada pela Associação Pestalozzi local, com queixas de disfagia, disfonia, dispneia e sialorreia, além de histórico de quedas frequentes e fraqueza muscular progressiva. A paciente foi submetida a ampla investigação, incluindo exames de imagem, neurológicos e gastroenterológicos, culminando com achados neurofisiológicos compatíveis com doença do neurônio motor, altamente sugestivos de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA). A avaliação otorrinolaringológica foi essencial na detecção da disfagia orofaríngea como manifestação relevante e precoce da condição. O relato reforça a importância da atuação conjunta entre Otorrinolaringologia, Neurologia e Fonoaudiologia na abordagem multidisciplinar de pacientes com doenças neurodegenerativas, destacando o papel do especialista em ORL tanto no diagnóstico funcional da deglutição quanto na condução terapêutica paliativa, visando à qualidade de vida. **Descrição:** F.M.F.M., 64 anos, sexo feminino, natural e procedente de Alagoinhas-BA, foi atendida pela Associação Pestalozzi de Alagoinhas, no dia 22/02/2024, queixando-se de dificuldade na fonação e na deglutição há um ano, sendo a disfagia descrita como dificuldade para engolir líquidos e sólidos de forma similar. Além disso, referia dispneia, sialorreia e disfonia. Anteriormente, a paciente já havia sido atendida pelo serviço de neurologia, onde relatou histórico de quedas frequentes iniciadas desde 2022, que evoluiu com diminuição de força muscular generalizada e atrofia da musculatura dos membros superiores e inferiores. Além dos sintomas citados acima, apresentava-se também com disartria e episódios de dispneia que piorava com crises de ansiedade. A paciente já havia sido avaliada pelo serviço de gastroenterologia, em janeiro, sendo submetida, aos exames de endoscopia digestiva alta e manometria esofágica, não sendo identificadas alterações nos exames citados. Ao exame físico, a paciente encontrava-se, em alerta, vigil, orientada, movimentação ocular extrínseca (MOE) preservada, pupilas isofotoreagentes, presença de timbre vocal soproso, dificuldade na articulação de palavras, redução de força muscular dos membros superiores e inferiores, atrofia muscular dos quatro membros e Reflexos Osteotendinosos Profundos (ROT) grau 3. Ressonância magnética do crânio (30/01/2022): sem anormalidades significativas. Eletroencefalografia (23/01/24): sinais neurofisiológicos compatíveis com doença do neurônio motor, comprometendo os seguimentos bulbar, cervical, torácico e lombosacro. Endoscopia digestiva alta (19/01/24): sem alterações. Manometria esofágica (19/01/24): Sem alterações. Lista de problemas: Dispneia, Disfonia, Fraqueza Muscular, Quedas Frequentes, Sialorreia, Disartria, Tetraparesia. Distúrbio de transmissão neuromuscular. **DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS:** Neuropatias motoras associada a infecção, Atrofia muscular espinal, Estenose espinal cervical, Mielopatia espondilótica cervical, Doença celíaca. **ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA:** A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa progressiva que afeta as células nervosas do cérebro e da medula espinal. Resultando em uma degeneração nos neurônios motores localizados no córtex cerebral (1º neurônio motor) e na porção anterolateral da medula espinal (2º neurônio motor). Ao longo da progressão da doença toda a via motora é afetada, podendo, as-

sim, resultar em um dos sintomas mais debilitantes da ELA: A DISFAGIA OROFARÍNGEA. **Fisiopatologia:** Ocorre degeneração no corno anterior da medula e no tronco encefálico. **Fatores Genéticos:** Mutação dos genes do SOD1, relacionada ao estresse oxidativo. **Fatores Exógenos:** Excitotoxicidade pelo glutamato, acúmulo de proteínas nos neurônios, induzindo a apoptose dos mesmos e gerando degeneração neuronal progressiva. **Epidemiologia:** • Brasil: 1 caso a cada 50.000 habitantes. **Incidência e Prevalência:** A incidência de disfagia orofaríngea é de 72,7% entre os pacientes submetidos à videoendoscopia da deglutição. • Pico etário: entre 60 e 75 anos (média: 52 anos). • É a doença do neurônio motor mais comum no mundo. **Fatores de Risco:** • Idade, • Histórico familiar, • Tabagismo, • Atividade física intensa, • Exposição a metais pesados, • Hereditariedade. **Quadro Clínico:** • Aumento do tônus, • Aumento dos reflexos tendinosos • Espasticidade, • Sinais centrais (ex.: sinal de Babinski em 50% dos casos), • Fadiga/fraqueza muscular, • Atrofia muscular, • Diminuição do tônus muscular. **Diagnóstico:** O diagnóstico é clínico. Geralmente, são necessários 12 meses para confirmação definitiva. Muitos casos são diagnosticados em estágio avançado. Não há exame único que seja marcador definitivo da ELA. • ENMG (Eletroneuromiografia): exame fundamental. No início, pode predominar lesão de apenas um tipo de neurônio motor (geralmente o segundo). • Exames laboratoriais: para investigação de etiologias secundárias (neurometabólicas, infecciosas, endócrinas). **Tratamento Específico:** Medicamentos modificadores da doença: • Riluzol: Bloqueia a liberação de glutamato, reduzindo a excitotoxicidade. • Edaravone: Remove radicais livres do SNC e protege os neurônios do estresse oxidativo. Disponível no SUS. Retarda a progressão da doença. **Fisiopatologia Relacionada à Disfagia Orofaríngea:** A ELA costuma atingir a musculatura inervada pelos pares cranianos do bulbo, causando disartria, disfonia e disfagia. **Síndrome Pseudobulbar:** Comprometimento da musculatura inervada pelos pares cranianos bulbares (glossofaríngeo, vago e hipoglosso). **Diagnóstico da Disfagia Orofaríngea:** Videoendoscopia da Deglutição (VED): • Estase de secreção salivar na orofaringe, hipofaringe e vestibulo laríngeo. • Avaliação mobilidade laríngea e do véu palatino. • Permite análise com diferentes consistências alimentares. • Indicado também para pacientes acamados ou com suporte nutricional/respiratório. • Útil para acompanhamento da evolução neurológica. **Nasofibrolaringoscopia:** Permite visualização da laringe e da faringe durante a deglutição. **Avaliação Fonoaudiológica:** Testes específicos para identificar alterações na coordenação e força dos músculos da deglutição. **Condução:** Equipe Multidisciplinar sob supervisão médica: • Fonoaudiólogo, • Fisioterapeuta, • Terapeuta ocupacional, • Nutricionista. A paciente foi encaminhada para acompanhamento com fonoaudiólogo e fisioterapeuta com o objetivo de reforçar a musculatura cervical e melhorar as condições de deglutição. O tratamento da disfagia orofaríngea visa prevenir complicações graves, como broncoaspiração e desnutrição. **Terapia de Deglutição – Fonoaudiologia:** • Técnicas compensatórias: – Deglutição dupla, – Deglutição supraglótica. **Modificação da Dieta:** • Alteração da consistência dos alimentos conforme a avaliação clínica. **Dispositivos de Assistência:** • Gastrostomia percutânea endoscópica (PEG) em casos graves, para garantir a nutrição e hidratação com segurança. **Discussão Final:** Intervenções Médicas: • Uso de medicamentos aprovados para ELA (Riluzol, Edaravone). • Anticolinérgicos ou toxina botulínica podem ser usados para controle da sialorreia, que agrava a disfagia. **Posicionamento e Manobras:** • Ajustes posturais (ex.: inclinação anterior da cabeça durante a alimentação) auxiliam na prevenção de aspiração. **Cuidados Paliativos:** • Apoio psicológico ao paciente e familiares é essencial, especialmente diante da evolução progressiva e impacto funcional da doença. **Comentários:** Este trabalho apresenta um caso clínico complexo de disfagia orofaríngea associada à Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), destacando a importância do diagnóstico diferencial e da abordagem multidisciplinar. A paciente, com histórico sugestivo de doença do neurônio motor, evoluiu com sintomas bulbares progressivos, como disartria, disfonia e disfagia, os quais impactaram significativamente sua qualidade de vida. A partir de exames complementares como eletroneuromiografia e videoendoscopia da deglutição, foi possível confirmar o comprometimento bulbar, característico da ELA. O relato enfatiza a necessidade de reconhecimento precoce da disfagia orofaríngea como manifestação inicial ou concomitante em doenças neuromusculares e ressalta o papel fundamental da Otorrinolaringologia e da Fonoaudiologia no diagnóstico e manejo desses casos, prevenindo complicações graves como broncoaspiração e desnutrição. Este caso reforça a relevância

da integração entre especialidades para o cuidado integral e humanizado de pacientes com ELA.

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica; Disfagia Orofaríngea; Neurônio Motor; Otorrino; Reabilitação Multidisciplinar.

Instituição: IDOMED ALAGOINHAS - ALAGOINHAS, BA - Brasil

OTITE MÉDIA AGUDA COM EVOLUÇÃO PARA MASTOIDITE E MENINGITE- RELATO DE CASO

ID: 586

Autores: ANA CAROLINA CALDEIRA, VICENTE A. M. LEAL, SAMYRA S. ROVANI

Contexto: Otite média aguda (OMA) pode se apresentar como uma condição benigna dependendo de diversos fatores, como idade, imunidade, virulência do agente causador e tratamentos prévios. A mastoidite consiste em uma infecção inflamatória e supurativa que envolve as células aéreas mastoides, pode ser complicação da otite média em 0,5% dos casos em adultos. As bactérias mais envolvidas são *Streptococcus pneumoniae* e *Streptococcus pyogenes*. Diagnóstico é baseado na avaliação clínica e história do paciente. Ocasionalmente, pode se espalhar rapidamente com complicações extracranianas (abscessos subperiosteais e paralisia do nervo facial) ou intracranianas (meningite, trombose venosa do seio sigmoide e abscesso epidural). A meningite bacteriana é a complicação intracraniana mais comum da mastoidite (0,1-1% dos casos). **Objetivo:** relatar um caso de mastoidite, destacando sua epidemiologia, apresentação clínica, complicações, resposta terapêutica e evolução. **Métodos:** Estudo retrospectivo e descritivo, do tipo relato de caso no Hospital de Referência da Oitava Regional de Saúde do Paraná em Francisco Beltrão. **Descrição:** Mulher de 53 anos, portadora de hipertensão arterial, diabetes Mellitus tipo II, osteoartrite e obesidade grau II, com otite de repetição, sempre com resolução completa após antibioticoterapia. Apresenta um novo episódio associado a otorreia purulenta, astenia, febre de 38,8°C, edema e hiperemia em região de processo mastoide, com tomografia crânio(CT) e liquor com meningite bacteriana e mastoidite., evoluindo com otalgia e otorreia purulenta, em uso ceftriaxona +vancomicina repetindo TC com material de partes moles obliterando as células da mastoide indicado mastoidectomia. **Comentários:** Mastoidite aguda sendo mais frequente em crianças, porém adultos também são suscetíveis, diante de infecções recorrentes e imunossupressão. Sintomas como otalgia, febre, protrusão do pavilhão auricular e eritema retroauricular são indicativos de progressão da OMA para mastoidite coalescente, com destruição óssea e complicações intracranianas progredindo com meningite ou abscessos. **Conclusão:** Nosso estudo reforça que a importância da abordagem multidisciplinar, com manejo adequado de casos complexos de OMA, destacando a importância de centros de referência em otologia para casos refratários ou complicados.

Palavras-chave: Mastoidite; Meningite bacteriana; Otite média; Relato de.

PEDIATRIA

ABDOME AGUDO PERFURATIVO SECUNDÁRIO A DENGUE EM LACTENTE COM IMUNODEFICIÊNCIA COMBINADA GRAVE: RELATO DE CASO

ID: 739

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARRANHÃO LEAL, BEATRIZ VARGAS TESIN, ANGELA MARIA RUTKOSKI

Contexto: A dengue é uma doença viral transmitida por mosquitos do gênero *Aedes*, é um grande desafio de saúde pública devido à urbanização, mudanças climáticas e precariedade no saneamento. Ocorre uma resposta imunológica e pode variar de sintomas leves a complicações graves, como as complicações gastrointestinais, como abdome agudo perfurativo, embora raras, são potencialmente fatais, decorrente de inflamação, isquemia e coagulopatias. **Descrição:** Paciente masculino, 5 meses, branco, previamente hígido teve quadro súbito de DIARRÉIA aquosa, vômitos biliosos, febre não aferida e irritabilidade. Realizado

teste rápido para dengue positivo. Iniciou tratamento ambulatorial com hidratação oral e antitérmicos, com persistência do quadro diarreico, inapetência, distensão abdominal e queda do estado geral. Após nova avaliação médica, realizou exames laboratoriais (anemia normocrômica e normocítica (Hb 7,1g/dL), (Ht 21,3%), (VCM 77,7fL), (CHCM 33,3%), leucopenia (2400/mm³) plaquetopenia (71.000/mm³), hipoproteïnemia (PT 3,25g/dL Alb 2,50g/dL Glob 0,75g/dL), elevação da proteína C reativa (450,99mg/L), LDH (942,5U/L), CK-MB (57,1ng/mL) e CPK (194,18U/L). Baixa IgG (147mg/dL), (CD4 316c/uL) e (CD8 84c/uL), sorologia para dengue IgM positivo. Gasometria demonstrando acidose metabólica (pH 7,12 e HCO₃ 13,7mmol/L) e radiografia de abdômen que confirmaram abdômen agudo perfurativo por complicações da dengue e imunodeficiência primária. Foi submetido à laparotomia, identificada lesão em ângulo esplênico, seguida de enterectomia e colostomia. Após dias de internação e cuidados intensivos, o paciente apresentou melhora clínica, recebeu alta para seguimento ambulatorial e programação da reconstrução do trânsito intestinal. **Comentários:** A imunodeficiência combinada grave compromete a função dos linfócitos T, B e células NK, aumentando a suscetibilidade a infecções graves. O paciente apresentou quadro inicial compatível com dengue, mas evoluiu com abdômen agudo perfurativo. O diagnóstico foi confirmado por exames laboratoriais e de imagem. O manejo incluiu laparotomia com enterectomia e colostomia, além de cuidados intensivos e acompanhamento especializado. O caso destaca a importância do diagnóstico precoce e manejo adequado de complicações gastrointestinais graves em pacientes pediátricos com dengue, especialmente com imunodeficiências. Sua documentação contribui para a compreensão dessas complicações e orienta práticas clínicas e pesquisas sobre dengue e imunodeficiências primárias.

Palavras-chave: Dengue; Abdome agudo perfurativo; Manifestações gastrointestinais; Imunodeficiência.

SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA: UMA SÉRIE DE CASOS

ID: 739

Autores: RAQUEL SIGNORETI TANAKA, JESSICA DANIELA ANDREIS, DEBORAH STHÉFANI MORETI GALVÃO, RHAISSA RUBIO FABRICATO-RI, MILENA VIEIRA DE JESUS, ISAMARA TANAKA, REGINA MELITTO GASPARETTI

Contexto: A síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) é uma condição rara e grave relacionada ao SARS-CoV-2, marcada por resposta hiperinflamatória e disfunção multiorgânica. Afeta principalmente crianças maiores, especialmente meninos e minorias étnicas, com febre persistente, hipotensão, hipoxemia, exantema, sintomas gastrointestinais e edema. Exames revelam inflamação sistêmica, alterações hematológicas e acometimento cardíaco, pulmonar, hepatoesplênico e gastrointestinal. O diagnóstico é desafiador e o tratamento exige intervenção multidisciplinar precoce. **Descrição:** Três crianças previamente saudáveis, com sorologia IgG positiva para COVID-19, foram diagnosticadas com SIM-P, todas com febre $\geq 38^\circ\text{C}$ por três dias ou mais, marcadores inflamatórios elevados, coagulopatia, sintomas gastrointestinais, choque e hipotensão. O primeiro caso, uma menina de 10 anos, apresentou dor abdominal, febre e rash cutâneo, evoluindo com choque séptico, intubação, uso de drogas vasoativas e antibioticoterapia. Após alta, retornou com síndrome convulsiva, insuficiência renal aguda e tromboembolismo pulmonar, sendo necessário reinício do suporte intensivo e anticoagulação com enoxaparina. O segundo, um menino de 8 anos, foi internado com dor abdominal e submetido à apendicectomia. Evoluiu com síndrome respiratória aguda, necessitando ventilação mecânica e drenagem pleural com isolamento de cocos Gram-positivos. Apresentava PCR elevado, D-dímero aumentado, leucocitose e IgG positiva, sendo tratado com anticoagulação e evoluindo bem. O terceiro, uma criança de 2 anos, teve febre alta por 4 dias, rash cutâneo e conjuntivite, sendo diagnosticada com síndrome de Kawasaki incompleta. Hemocultura foi negativa, leucograma normal e urocultura positiva para *Proteus*. Recebeu ácido acetilsalicílico e apresentou boa evolução clínica. **Comentários:** Os casos apresentados evidenciam a variabilidade clínica e a gravidade potencial da SIM-P em crianças previamente saudáveis, reforçando a necessidade de vigilância clínica frente a sintomas persistentes após infecção por COVID-19. Destaca-se a importância do diagnóstico precoce e do manejo intensivo individualizado, especialmente diante de manifestações graves como choque, disfunção respiratória e eventos tromboembólicos.

Palavras-chave: Pediatria; Síndrome de Resposta Inflamatória Sistêmica; UTI Pediátrica.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos - Humanitas - São José dos Campos, SP - Brasil.

UM RELATO DE CASO: PICADA DE COBRA DA FAMÍLIA VIPERIDAE - CASCAVEL NA PEDIATRIA

ID: 707

Autores: RAQUEL SIGNORETI TANAKA, JÉSSICA DANIELA ANDREIS, DEBORAH STHÉFANI MORETI GALVÃO, RHAISSA RUBIO FABRICATO-RI, ANTÔNIO SÉRGIO MATHIAS, ISAMARA TANAKA, REGINA MELITTO GASPARETTI

Contexto: Os acidentes crotálicos correspondem a cerca de 7,7% dos envenenamentos ofídicos no Brasil, podendo alcançar 30% em algumas regiões, especialmente em áreas rurais. O veneno apresenta ação neurotóxica, miotóxica e coagulante, com risco aumentado de insuficiência renal aguda em crianças. Estudo demonstrou necrose tubular aguda em 20% dos casos pediátricos. O tratamento baseia-se na administração precoce de soro anticrotálico, sendo o prognóstico diretamente relacionado à agilidade no atendimento. Mesmo em regiões com baixa incidência, como o Vale do Paraíba, é fundamental capacitar as equipes de saúde. **Descrição:** Paciente do sexo masculino, 2 anos e 5 meses, 16 kg, procedente do Vale do Paraíba, vítima de acidente crotálico em 29/01/25. Foi admitido inicialmente em UPA com quadro de hipotermia e midríase bilateral, sendo transferido para unidade de referência para administração de soro anticrotálico. Evoluiu com parada cardiorrespiratória revertida após a primeira dose de adrenalina. Apresentou rebaixamento do nível de consciência e insuficiência respiratória aguda, sendo submetido à intubação orotraqueal e encaminhado para UTI pediátrica. Na admissão em UTI, mantinha hipotermia e apresentava marca de inoculação compatível com picada de Crotalus em membro inferior esquerdo. Exames laboratoriais evidenciaram elevação de LDH, dímero-D, transaminases, proteína C reativa, CK-MB e CPK total. Instituídas medidas de suporte com manta térmica, hidratação venosa intensiva (3.600 mL/m²/dia), diurese forçada com manitol, alcalinização urinária e antibioticoterapia empírica. Permaneceu em ventilação mecânica por 48 horas, seguida de suporte com máscara de não reinalação por mais 2 dias. Evoluiu com mioglobinúria e laringite estridulosa secundária à extubação. Sem antecedentes relevantes de alergias, internações, transfusões ou cirurgias prévias. Recebeu alta hospitalar após 9 dias, com resolução completa do quadro e sem sequelas. **Comentários:** Este relato evidencia a gravidade do envenenamento crotálico em crianças e ressalta a importância do atendimento precoce com soroterapia e suporte intensivo. A evolução favorável, sem sequelas, demonstra a eficácia das condutas adotadas e reforça a necessidade de capacitação das equipes de saúde para o manejo adequado, mesmo em regiões com menor incidência do agravo.

Palavras-chave: Pediatria; Acidentes por Serpentes; Envenenamento Ofídico; Crotalinae; Soros Antivenenos.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos - Humanitas - São José dos Campos, SP - Brasil.

PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA

DOENÇA PULMONAR INTERSTICIAL INDUZIDA POR NITROFURANTOÍNA: RELATO DE CASO COM ESTABILIDADE CLÍNICA APÓS REABILITAÇÃO PULMONAR E IMUNOSSUPRESSÃO

ID: 985

Autores: LANA MARIA MARCONATO LARA MARIA LARA, GUSTAVO NOGUEIRA SARAN NOGUEIRA SARAN, YURI COMUNIAN COMUNIAN, LETÍCIA FERREIRA SCALCO FERREIRA SCALCO, LARISSA BECKER DE GODOY BECKER GODOY, ISADORA CARADORI DE CARVALHO CARADORI CARVALHO, VANESSA LAGO LAGO

Contexto: As doenças pulmonares intersticiais induzidas por drogas são entidades subdiagnosticadas. A nitrofurantoína, usada profilaticamente em infecções urinárias de repetição, está entre os agentes implicados, podendo causar desde pneumonite aguda até fibrose pulmonar crônica. Este caso ilustra uma forma crônica com estabilidade clínica e funcional após intervenção adequada. **Descrição:** Paciente feminina, 73 anos, com história de uso prolongado de nitrofurantoína desde 2007 para profilaxia de infecção do trato urinário de repetição. Evoluiu com dispneia progressiva, tosse seca e episódios de dessaturação, sendo diagnosticada com doença pulmonar intersticial em 2014, com biópsia compatível com padrão de pneumonia intersticial não específica. Sem histórico de exposição ocupacional ou tabagismo. FAN positivo, mas sem critérios para doença reumatológica específica. Tomografia de tórax evidenciou retículo irregular subpleural difuso nos campos pulmonares médios e inferiores, bronquiectasias de tração e padrão em vidro fosco, sem predomínio apicobasal. FAN 1:160 padrão misto nuclear homogêneo e citoplasmático pontilhado. Após suspensão da nitrofurantoína, foi iniciado tratamento com azatioprina e prednisona, associado à reabilitação pulmonar. Evoluiu com estabilidade clínica, ausência de progressão tomográfica e manutenção dos volumes pulmonares ao longo de seguimento ambulatorial. Espirometrias entre 2022 e 2023 mostraram distúrbio ventilatório restritivo moderado. **Comentários:** O caso reforça a necessidade de investigação detalhada de causas medicamentosas nas doenças pulmonares intersticiais, especialmente em pacientes sem fatores de risco clássicos. A nitrofurantoína, embora eficaz como profilático urinário, é sabidamente tóxica ao parênquima pulmonar em uso crônico. O diagnóstico precoce e a suspensão do agente agressor, associados à imunossupressão e fisioterapia respiratória, possibilitaram estabilidade funcional e tomográfica, evitando evolução para fibrose avançada. Relatos como este têm relevância prática diante do uso disseminado de nitrofurantoína em mulheres idosas.

Palavras-chave: Doenças pulmonares intersticiais; Nitrofurantoína; Reabilitação pulmonar; Bronquiectasia; Fibrose pulmonar.

HIPOXEMIA INTERMITENTE EM PACIENTE COM ASMA CONTROLADA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL REVELOU PROVÁVEL SHUNT INTRACARDÍACO

ID: 977

Autores: MARIA JÚLIA MÜLLER, GUSTAVO NOGUEIRA SARAN, JÚLIA PEREIRA COLI, MARIA GABRIELA PERUGINI, AMANDA MACHADO BENITES, VANESSA LAGO, LANA MARIA MARCONATO

Contexto: A presença de hipoxemia em pacientes com asma controlada e exames pulmonares normais levanta a suspeita de causas extrapulmonares. Entre elas, anomalias cardíacas como a comunicação interatrial podem ser subdiagnosticadas, sobretudo quando há dessaturação intermitente sem sintomas respiratórios. Este caso ilustra um quadro clínico desafiador com hipoxemia silenciosa e progressiva investigação até a suspeita de shunt direita-esquerda. **Descrição:** Mulher, 74 anos, com diagnóstico de asma desde a infância, sem histórico de tabagismo. Iniciou seguimento ambulatorial com asma controlada em uso de formoterol + budesonida 12/400 µg, mas com episódios documentados de SpO₂ de 89% em repouso em consulta inicial, e 92-93% em visitas subsequentes, sempre eupneica e sem sinais de esforço respiratório. Foi iniciado protocolo investigativo, com realização de tomografia de tórax sem alterações intersticiais ou estruturais, espirometria com volumes normais, ecocardiograma transtorácico evidenciou hipertrofia excêntrica do VE com disfunção diastólica leve e aneurisma de septo interatrial, com interrogação de fenestração. Gasometria arterial realizada com SpO₂ de 93% revelou PaO₂ = 67-73 mmHg, PaCO₂ = 41-44 mmHg, e saturação calculada = 94%, corroborando o diagnóstico de hipoxemia intermitente de padrão não pulmonar. Paciente permanece ativa, realizando tarefas domésticas com leve redução da capacidade funcional. Foi encaminhada ao serviço de cirurgia cardiovascular e indicado ecocardiograma transesofágico para confirmação de shunt intracardíaco direita-esquerda. **Comentários:** O desvio direita-esquerda através do forame oval patente permite a passagem de sangue venoso para a circulação sistêmica sem oxigenação pulmonar, resultando em hipoxemia, mesmo na ausência de disfunção respiratória. Esse fenômeno, geralmente intermitente, pode ser desencadeado por situações que elevam a pressão atrial direita, como alterações posturais, apnéia do sono, manobras de Valsalva ou hipertensão pulmonar. Nesses con-

textos, especialmente quando há associação com aneurisma de septo interatrial, o forame oval patente constitui uma etiologia relevante e frequentemente subdiagnosticada de dessaturação arterial transitória. O aneurisma de septo interatrial é caracterizado como uma malformação sacular composta por tecido redundante do septo interatrial, que pode se projetar para o átrio direito, para o átrio esquerdo ou, em alguns casos, oscilar entre ambos. Inicialmente, essa condição foi identificada como uma malformação congênita rara. Quando avaliada por ecocardiografia transesofágica, sua prevalência em indivíduos assintomáticos varia entre 2% e 10%. O caso reforça a importância de expandir a investigação além da esfera pulmonar em pacientes com hipoxemia sem explicação funcional.

Palavras-chave: Asma; Diagnóstico diferencial; Hipoxemia intermitente; Comunicação interatrial; Shunt direita-esquerda.

PERICARDITE RECORRENTE EM JOVEM HÍGIDO: A RELEVÂNCIA DA SEMIOLOGIA E DO SINAL DA PRECE MAOMETANA

ID: 984

Autores: MARIA JÚLIA MÜLLER, LANA MARIA MARCONATO, LARISSA BECKER GODOY, ISADORA CARADORI CARVALHO, VANESSA LAGO, AMANDA MACHADO BENITES, GUSTAVO NOGUEIRA SARAN

Contexto: A pericardite aguda é uma inflamação do pericárdio que pode se apresentar com manifestações clínicas inespecíficas, especialmente em pacientes jovens sem comorbidades. O reconhecimento de sinais semiológicos específicos é essencial para o diagnóstico precoce, evitando complicações e recorrências. Este relato descreve um caso de pericardite recorrente em paciente previamente saudável, destacando a importância da análise clínica detalhada. **Descrição:** Paciente masculino, 33 anos, previamente hígido, sem doenças crônicas, praticante regular de atividade física. Evoluiu com dor precordial em aperto há quatro dias, com piora progressiva, sem resposta ao uso de inibidor da bomba de prótons (IBP) inicialmente prescrito. A dor apresentava piora ao decúbito dorsal e na inspiração profunda, com alívio em posição ortostática. Após quatro dias de dor contínua, surgiu febre baixa, o que motivou nova avaliação. A anamnese e o exame físico evidenciaram características sugestivas de pericardite, especialmente pela presença do chamado “sinal da prece maometana” (alívio da dor ao sentar e inclinar-se para frente). Ecocardiograma transtorácico evidenciou discreto derrame pericárdico, com função sistólica e estrutura cardíaca preservadas. Exames laboratoriais mostraram ausência de marcadores de injúria miocárdica. Foi instituído tratamento com anti-inflamatório não esteroidal (ibuprofeno) e colchicina. Posteriormente, foi realizada ressonância magnética cardíaca, tomografia de tórax e painel de autoanticorpos, todos sem alterações significativas. Após seis semanas, houve nova recidiva dos sintomas, sendo reintroduzida a colchicina e prolongada por três meses, com boa resposta clínica e ausência de novas recorrências. **Comentários:** O caso destaca a importância do reconhecimento dos sinais clínicos clássicos da pericardite, como o sinal da prece maometana e a associação da dor torácica com febre. A anamnese detalhada foi determinante para o diagnóstico, uma vez que exames complementares iniciais foram pouco expressivos. A abordagem terapêutica precoce com colchicina associada ao anti-inflamatório mostrou-se eficaz para a remissão dos sintomas e prevenção de novas recidivas. Esse relato enfatiza que, mesmo em pacientes jovens e previamente saudáveis, a pericardite deve ser considerada como diagnóstico diferencial de dor torácica atípica.

Palavras-chave: Pericardite; Sinal da Prece Maometana; Pericardite Recorrente; Diagnóstico Clínico; Colchicina.

PSIQUIATRIA

BABY BLUES E DEPRESSÃO PÓS-PARTO, ENSINADO A RECONHECER OS SINAIS E SINTOMAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ID: 772

Autores: ANA CAROLINA SOUZA MARTINS, IVANNA JULLYA MARTINS ELMIRO MORORÓ, LUÍZA DE DEUS HOLANDA VASCONCELOS, MARIA IOLANDA LIBERATO CARNEIRO, MARIA KLARA DO VALE RIBEIRO, TAINÁ ARAGÃO TIMBÓ, THAINÁ ABREU RODRIGUES

Contexto: O período da gestação é marcado por diversas mudanças, desde o descobrimento do novo membro da família até o momento do parto e principalmente o pós-parto que se torna um momento desafiador para as mães, principalmente para aquelas que aguardam a saída dos seus bebês prematuros do hospital. Durante essa fase, as puérperas enfrentam diversas etapas desafiadoras, principalmente para saúde mental, que são essenciais para o bem-estar, influenciando os pensamentos, emoções e ações. Esse cuidado envolve reconhecer e gerenciar emoções, buscar apoio quando necessário e desafiar estigmas. Objetivos: Relatar a experiência da realização de uma ação de extensão com foco no ensino de reconhecer sinais de baby blues e depressão pós parto para puérperas que tiveram filhos prematuros e aguardam sua saída do hospital. **Descrição:** Um grupo de oito estudantes da Liga Acadêmica de Saúde da Mulher (LASM) foi direcionado à Casa da Mamãe, um local patrocinado pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral como forma de casa de apoio para as mães que moram em localidades distantes do hospital poderem ficar enquanto os seus filhos aguardam alta, elas deixam suas casas, familiares e até mesmo os seus outros filhos para esperarem a saída dos recém nascidos. A ação foi estrategicamente distribuída em três momentos, por meio de exercícios sensoriais e mentais. Inicialmente, os ligantes se apresentaram e explicaram brevemente como seriam as atividades e o motivo de estarem lá. O primeiro momento foi uma roda de conversa, em que os ligantes organizaram as cadeiras em círculo e fizeram um momento expositivo sobre o que era baby blues e DPP, os sinais e sintomas e o que fazer caso a puérpera percebesse que está com um dos dois. Posteriormente, foi realizada uma roda de conversa, em que as puérperas tiveram a oportunidade de compartilhar suas emoções e vivências, e se alguma delas conheciam alguém ou se já tinham sido diagnosticadas com baby blues ou DPP. Em seguida, foi realizado um momento de metodologia ativa, em que as mães seguravam uma boneca e relataram qual sentimento que lhes acompanhava com esse momento. Essa etapa da ação teve o objetivo mostrar às mães como estamos aqui para escutar e dar o melhor apoio possível para elas. Por último, tivemos um coffee break para garantir um momento mais leve, com suco, bolo e sanduíches naturais. Discussão: As atividades descritas, enquanto simples em sua concepção, revelaram-se altamente eficazes na contribuição à saúde mental dessas puérperas. A observação direta e o envolvimento das mães permitiram insights valiosos sobre como a metodologia ativa e de escuta utilizadas podem ser aplicadas no envolvimento interpessoal do público-alvo. A ação permitiu maior entendimento sobre a importância da realização dessas atividades como estratégia de promoção da saúde mental nessa fase delicada e peculiar. Adicionalmente, a interação com elas também demonstrou a relevância da observação cuidadosa e da adaptação desse momento às necessidades individuais. Em síntese, esta experiência não apenas reforçou a eficácia da metodologia ativa na promoção do desenvolvimento emocional e mental nas puérperas, mas também proporcionou uma compreensão prática de como a autonomia e o reconhecimento da individualidade são cruciais no processo emocional dos envolvidos. Essas descobertas têm implicações diretas para a educação médica, particularmente na área da Psiquiatria, onde o entendimento da puérpera como um indivíduo único pode melhorar o atendimento e o cuidado proporcionados. A eficácia das ações de extensão realizadas neste contexto não foi apenas evidenciada pelo engajamento e progresso observados nessas mães, mas também pela oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos em um cenário prático, reforçando os princípios da autonomia. **Comentários:** A experiência vivenciada pelos ligantes na Casa da Mamãe, através da aplicação prática de metodologias ativas e escuta, transcende a simples observação e forneceu uma compreensão profunda e multifacetada das nuances do desenvolvimento emocional das puérperas. A utilização cuidadosa de atividades lúdicas, projetadas para estimular tanto o autocuidado quanto a importância da saúde mental, ressaltou a importância de uma abordagem individualizada e centrada na puérpera.

Palavras-chave: Gestantes; Período Pós-Parto; Psiquiatria; Metodologia ativa; Puérperas.

EMPATIA NO TRATAMENTO DE TRANSTORNO DEPRESSIVO E OBESIDADE: ESCUTA QUALIFICADA E REVISÃO MEDICAMENTOSA

ID: 941

Autores: CRISTIANI BERENICE BURLIN, GISLAINE LIMA DA SILVA, PEDRO BURLIN CAVACA, RICARDO BURLIN CAVACA

Contexto: A depressão acarreta prejuízos sociais e econômicos em razão da mortalidade prematura por outras doenças clínicas e por suicídio. Para o diagnóstico de Transtorno Depressivo Maior foram utilizados os critérios da CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) e DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). No Brasil a prevalência de episódio depressivo em 12 meses é de 10,41% e de 18,41% ao longo da vida. Mulheres apresentam chance duas vezes maior que no sexo masculino. **Descrição:** V.M.C.N., 56 anos, sexo feminino, mora sozinha, diagnosticada com Transtorno Depressivo Recorrente grave com sintomas psicóticos há 5 anos, divorciada, 1 filho. Faz tratamento psiquiátrico desde o diagnóstico em uso regular de Cloridrato de Fluoxetina 80mg/dia; Carbonato de Lítio 600mg/dia, Alprazolam 2mg/dia, Mirtazapina 15mg/dia, Risperidona 2mg/dia. Hipertensão arterial comorbida em uso de Olmezetana 40mg/dia e Propanolol 40mg/dia. Apresentou o primeiro episódio depressivo há 30 anos durante o pós-parto de seu filho com tratamento e remissão da doença. No tratamento prévio não obteve melhora dos sinais e sintomas, pois mantém queixa de tristeza, cansaço, sono excessivo, isolamento social e familiar importante (permanece deitada a maior parte do tempo), aumento de peso importante com pensamento de desvalia (peso corporal de 108kg e altura 1m 65cm), sem interesse para atividades antes prazerosas. PAÍS falecidos sem doenças mentais. Vem para sua primeira consulta, pois o filho deseja uma segunda opinião por não ter evolução positiva no tratamento. Optou-se pela revisão da medicação com retirada gradual de alguns fármacos e introdução de outros. A paciente segue em consultas regulares desde agosto de 2023 com remissão de sintomas após introdução de Succinato de venlafaxina de 100mg/dia; Carbonato de Lítio CR 450mg/dia, Aripiprazol 4mg/dia e Alprazolam 1mg/noite. Em sua última consulta há 30 dias perdeu 22 kg de seu peso e voltou a dirigir, pois ganhou um carro de seu filho. **Comentários:** A paciente vinha em tratamento sem ter escuta de seus sintomas/sinais observados e as prescrições de medicações perpetuando sua doença. No tratamento psiquiátrico a empatia é de fundamental importância para promover melhora na condição de saúde mental e física da paciente. Ouvir antes de prescrever, observar antes de prescrever e até mesmo sentir antes de prescrever, se colocar no lugar do paciente faz a diferença para ele e seus familiares e também para o profissional da saúde.

Palavras-chave: Obesidade; Transtorno Depressivo; Empatia; Revisão Medicamentosa.

TRATAMENTO DE BORDERLINE E TRANSTORNO BIPOLAR COM PALIPERIDONA: UM RELATO DE CASO

ID: 981

Autores: PEDRO HENRIQUE PIANTA, STELLA MARIS KLUEGER

Contexto: O transtorno de personalidade borderline caracteriza-se por mudança de humor repentino, onde o afetado fica instável e deixa suas emoções tomarem conta de si de forma extrema e impulsiva. Esses pacientes em seu cotidiano geralmente se relacionam bem em comunidade, porém ocasionalmente experienciam um estado de ruptura e sentimento de solidão, podendo formar relações manipulativas e desvalorizadas. O transtorno bipolar é uma condição psiquiátrica acarreta oscilações de humor entre euforia mania e depressão. Ambos borderline e TB podem surgir de fatores sociais e ambientais como estresse contínuo, má administração de problemas e uso de substâncias psicoativas. O tratamento medicamentoso para ambas as comorbidades utiliza de antipsicóticos e estabilizadores de humor para estabelecer esse controle. **Descrição:** Paciente R.K.N, Masculino, 23 anos, chegou ao consultório acompanhado pela mãe. A mãe relatou que paciente não teve presença de figura paterna, pai drogadito, foi uma criança difícil, que buscava muita atenção e não tinha noção das consequências de suas ações. Na maioridade se tornou drogadito e foi privado de liberdade, não sentindo remorso ou tristeza pelo fato. Paciente não tinha controle de suas ações. Hipótese diagnóstica de Borderline e Transtorno Afetivo Bipolar. Iniciado

tratamento com injeções mensais de Paliperidona 100mg/1ml. No retorno, após 2 meses, paciente apresentou melhora de seus sintomas, mais comunicativo, humor estabilizado e não se envolveu em problemas que antes era envolvido. **Comentários:** O tratamento medicamentoso para ambas as comorbidades utiliza de antipsicóticos e estabilizadores de humor para estabelecer esse controle. Os efeitos da paliperidona (antipsicótico atípico) geram decréscimos na gravidade do Transtorno de Personalidade Borderline, diminuição de impulsividade, raiva, dissociação, sintomas psicóticos e prejuízo global. O caso demonstra o uso correto e seguro desta droga que gerou qualidade de vida para o paciente.

Palavras-chave: Psiquiatria; Antipsicóticos; Transtorno da personalidade borderline; Transtorno bipolar.

REUMATOLOGIA

AMILOIDOSE RENAL EM PACIENTE COM ARTRITE REUMATOIDE: COINCIDÊNCIA OU CORRELAÇÃO? - RELATO DE CASO

ID: 613

Autores: ALINE G H CAMPOS, SAMYRA S ROVANI, VICENTE A M LEAL

Contexto: Amiloidose, distúrbio do dobramento proteico onde proteínas normalmente solúveis se depositam no espaço extracelular sob a forma de fibrilas insolúveis, comprometendo estrutura e função dos tecidos. Mais de 42 proteínas diferentes podem formar amiloide, sendo que algumas se acumulam localmente, outras se depositam sistemicamente. Sua incidência reduziu de 13% para 3% devido ao controle de doenças inflamatórias crônicas para doenças reumatológicas. O subtipo raro amiloidose AL (cadeias leves de imunoglobulina), relacionada a mieloma e gamopatia monoclonal, incidência de 10 casos/milhão ano. **Objetivo:** Apresentar uma síndrome nefrótica (SN) secundária a uma artrite reumatoide por amiloidose renal que possui alta morbimortalidade sendo sub diagnosticada. **Método:** Estudo observacional, descritivo, do tipo relato de caso, no ambulatório reumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo (HCFMUSP). **Descrição:** Relato do Caso Homem, 74 anos, pardo, histórico de artrite reumatoide há 33anos em seguimento ambulatorial, apresentou-se no com edema membros inferiores iniciados há 2 meses, evoluindo para anasarca com equimoses múltiplas (1,0cm) em membros superiores, com ponto de sangramento. Exame-proteinúria (5,4g/24h), biópsia renal: depósitos amiloides, com glomerulonefrite mesangiocapilar difusa classe IV, imunofluorescência compatível com amiloidose. Biópsia de medula óssea com 1,69% de plasmócitos anômalos e monoclonal lambda; imunização sérica com IgA Lambda K/L 0,2; imunização urinária com presença de proteínas Bence Jones Lambda, encaminhado a hematologia. **Comentários:** Edema progressivo evoluindo para anasarca e proteinúria sendo SN com biópsia renal confirmado amiloidose não responsiva ao tratamento. Alterações sistêmicas sugestivas de doenças secundárias. Necessário estabelecer qual o tipo da amiloidose por testes de imunofenotipagem, como a biópsia de subcutâneo (primeiro exame) e de medula óssea, observado a confirmação do subtipo AL. Amiloidose e causa primária, sem correlação com AR e tratamento com erradicação de células B malignas reduzindo cadeias leves de imunoglobulina. **Conclusão:** Conhecer etiologias da síndrome nefrótica, bem como a correta indicação de biópsia renal e seu tratamento. Demonstrar como a atuação de uma equipe multiprofissional sinérgica corrobora para o bom desfecho.

Palavras-chave: Depósito de imunoglobulina monoclonal; Artrite reumatoide; Síndrome nefrótica; Investigação laboratorial

DIAGNÓSTICO TARDIO NA ESCLEROSE SISTÊMICA: UM RELATO DE CASO

ID: 604

Autores: KAUE F DEPIERE, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

Contexto: A Esclerose Sistêmica (ES) doença difusa do tecido conjuntivo, rara e de etiologia desconhecida com alterações inflamatórias,

fibróticas, atróficas e multifatoriais, envolvendo predisposição genéticas e ambientais. Como doença multissistêmica, impõe limitações ao paciente e compromete sua qualidade de vida. Seu diagnóstico adequado é essencial. As complicações sistêmicas graves seriam a Crise Renal Esclerodérmica (CRE) com perda irreversível da função renal em 20 a 30% assim como o envolvimento pulmonar com fibrose intersticial pulmonar, presente em cerca de 80% dos casos e a hipertensão pulmonar (HP), podendo ser de forma isolada ou secundária com doenças cardíacas ou pulmonares. **Objetivo:** apresentar um caso diagnosticado tardio de ES, destacando as complicações decorrentes de reativação da doença. **Métodos:** Estudo retrospectivo, observacional, descritivo e analítico, do tipo relato de caso, no Hospital de Referência da Oitava Regional da Saúde de Francico Beltrão, PR. **Descrição:** Mulher 64 anos, agricultora, hipertensa, há cerca de 30 anos com episódios de Fenômeno de Raynaud, seguidos por rigidez cutânea progressiva e dificuldade funcional das mãos, sem diagnóstico e sem histórico familiar. Há um ano, desenvolveu úlcera necrótica no 2º quirodátilo direito e amputação. Após meses nova lesão necrótica no hálux direito, associado dispneia e dor torácica, evoluindo para anasarca e oligúria. Na internação, diagnosticada com CRE e tomografia tórax achado de hipertensão pulmonar, congestão pulmonar, cardiomegalia e derrame pleural. Recebeu alta hospitalar para seguimento ambulatorial. **Comentários:** A heterogeneidade clínica da doença resulta em diferentes subtipos, sendo a forma difusa frequentemente associada a manifestações sistêmicas mais agressivas. Complicações severas decorrentes do diagnóstico tardio da ES, inclui a CRE e HP, onde a CRE revelam lesões endoteliais vasculares e depósitos de C4d, em 20 a 30% não recuperam a função renal, e necessidade de diálise permanente, porém a HP é uma das principais causas de mortalidade em pacientes com ES, afetando cerca de 50%. A forma mais comum associada à hipertensão pulmonar seria primária ou secundária por doenças cardíacas e pulmonares com sobrevida de 12 meses. **Conclusão:** o caso apresentado destaca o atraso no diagnóstico da ES pela não identificação dos sinais precoce desencadeando complicações sistêmicas irreversíveis, sendo um alerta a classe médica.

Palavras-chave: Esclerose Sistêmica; Crise Renal Esclerodérmica; Hipertensão Pulmonar.

NEUROCISTICERCOSE COMO CAUSA DE DOR NEUROPÁTICA CENTRAL: DOR EM HEMICORPO DIREITO E SÍNDROME DE DOR COMPLEXA REGIONAL

ID: 683

Autores: MARIANA PEREIRA OLIVEIRA, MATHEUS VERONES SILVA

Contexto: A neurocisticercose, causada pelos cistos de *Taenia solium*, é a parasitose mais comum que atinge o sistema nervoso central. A apresentação clínica varia desde infecção completamente assintomática até doença grave. As manifestações incluem hipertensão intracraniana, parestias, crises convulsivas ou outros sinais neurológicos focais. A dor neuropática central é uma possível apresentação, e pode cursar com disestesias, parestesias, alodínea e hiperalgisia. **Descrição:** Mulher, 51 anos, diagnosticada com síndrome de dor complexa regional em 2005, com queixas de dores em membros superior e inferior direitos, associado a edema, alteração de sudorese, parestesia e limitação de movimentos. Iniciou o tratamento com prednisona, ranitidina, anti-inflamatório não-hormonal, e alendronato, porém, sem melhora dos sintomas. Em 2007, realizou ressonância magnética (RM) de crânio com achados de lesões sólido-císticas em ambos os hemisférios cerebrais compatíveis com neurocisticercose. Paciente refere tratamento específico, porém sem comprovação de medicação e tempo de uso. Em 2018, retorna após período de ausência com manutenção de queixas de dores crônicas. Revisou-se o caso e verificou-se que clinicamente a dor de caráter neuropático acometia todo o hemicorpo direito. Foi submetida a nova RM que revelou persistência das lesões de neurocisticercose com cistos viáveis, em especial no giro pós-central à esquerda, sendo novamente indicado tratamento. Em 2023, após uso de 6 meses de albendazol e prednisona, não refere melhora das lesões, sendo programado o tratamento por mais 6 meses. Em 2025, paciente mantém-se com gabapentina para modulação da dor crônica e houve involução das lesões encefálicas. **Comentários:** O córtex somatossensorial no giro

pós-central é crucial para a consciência corporal, sendo responsável pela representação cortical de partes do corpo. Lesões císticas nessa área podem resultar em alterações na sensibilidade, discriminação tátil e dor crônica devido à adaptação neuroplástica. Além disso, danos na região do tálamo levam à desinibição da substância cinzenta periaquedutal, justificando a dor central através de alterações nos retículos talâmicos inibitórios e gabaérgicos. Em conclusão, a neurocisticercose pode causar dor neuropática central e síndrome de dor complexa regional devido a lesões no córtex somatossensorial e no tálamo. O tratamento é complexo e prolongado envolvendo agentes antiparasitários e moduladores de dor.

Palavras-chave: Neurocisticercose; Hemiparestesia; Dor neuropática central.

Instituição: UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - São Paulo, SP - Brasil.

PIODERMA GANGRENOSO - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ESQUECIDO EM ULCERAS DE MEMBROS INFERIORES: RELATO DE CASO

ID: 748

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARRANHÃO LEAL, LUCCA LORO SMANIOTTO, FLÁVIA LUÍZA MARIN

Contexto: Pioderma Gangrenoso; úlcera de membros inferiores; infiltrado neutrofílico; relato de caso. O pioderma gangrenoso (PG) é uma doença inflamatória neutrofílica rara, caracterizada por úlceras cutâneas dolorosas, de bordas irregulares e progressão rápida, frequentemente associada a doenças sistêmicas, como doenças inflamatórias intestinais e artrite reumatoide. A patogênese ainda não é completamente elucidada, mas acredita-se que envolva uma resposta inflamatória desregulada, com ativação de neutrófilos e produção de citocinas pró-inflamatórias, levando à necrose tecidual e formação de úlceras. A falta de critérios diagnósticos específicos e a necessidade de excluir outras causas de úlceras tornam o PG um desafio para os profissionais de saúde, exigindo uma abordagem multidisciplinar e exames complementares detalhados. **Descrição:** Paciente masculino, 67 anos, branco, pedreiro, com extensas úlceras em membros inferiores (MMII), dolorosas e refratárias aos tratamentos convencionais há mais de 30 anos. Relata contusão na região lateral da perna esquerda que evoluiu para lesão ulcerada de bordas irregulares e arroxeadas, muito dolorosa e refratária ao tratamento antibiótico proposto. Apresentou outras lesões em MMII ao longo dos anos, sem melhora com uso recorrente de antibióticos. Procurou reumatologista, foi realizada biópsia de lesão que evidenciou infiltrado neutrofílico e necrose fibrinóide, característicos de PG. Iniciou prednisona via oral, apresentou complicações como hemorragia gastrointestinal, foi então internado e submetido à pulsoterapia com metilprednisolona e após, iniciou infliximabe e azatioprina. Seguiu tratamento ambulatorial com infliximabe e azatioprina, com boa resposta clínica. **Comentários:** O PG é frequentemente subestimado na prática médica devido a sua raridade e complexidade diagnóstica. Apesar dos avanços terapêuticos e diagnósticos, ainda há uma lacuna significativa no entendimento da fisiopatologia e no manejo ideal do PG, reforçando a necessidade de mais estudos e pesquisas sobre essa condição complexa e debilitante. Reforça-se a importância da avaliação anatomopatológica de úlceras de MMII crônicas e sem resposta ao tratamento tradicional. O PG deve ser lembrado no diagnóstico diferencial de úlceras atípicas. Destaca-se a abordagem multidisciplinar e a exclusão de outras etiologias, visando diagnóstico e tratamento adequados o mais precoce possível.

Palavras-chave: Pioderma Gangrenoso; Úlcera de membros inferiores; Infiltrado neutrofílico.

REUMATISMO PALINDRÔMICO DE FENÓTIPO AUTOINFLAMATÓRIO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ARTRITES INTERMITENTES: UM RELATO DE CASO

ID: 616

Autores: KETLIN R. C. RISSARDO, SAMYRA S. ROVANI, VICENTE A. M. LEAL

Contexto: Artrite de curso intermitente no adulto são desafios. Os diagnósticos diferenciais incluem causas infecciosas, síndromes paraneoplásicas, doenças do tecido conjuntivo, e Reumatismo Palindrômico (RP) de restrito conhecimento, fisiopatologia incerta e etiologia autoinflamatória sendo considerada em determinados fenótipos de pacientes soronegativos e manifestações periarticulares ou cutâneas sem marcadores específicos. **Objetivo:** Descrever RP contribuindo para a literatura médica. **Métodos:** Estudo observacional descritivo, do tipo relato de caso, na clínica privada reumatológica Francisco Beltrão-PR. **Descrição:** Mulher 32 anos, 9 anos de dores articulares de localização variada, associado a rigidez articular matinal, rubor, calor e redução da mobilidade, os metacarpofalangeanas, metatarsfalangeanas, joelhos, punhos e tornozelos intermitentes e impacto psicossocial. Exame: acometimento periarticular com eritemas difusos em estruturas musculotendíneas, negatividade sorológica AR, LES, FAN, Anti-CCP e FR. Radiografia articular normais. Hipótese de RP etiologia autoinflamatória como a provável. Iniciado hidroxicloroquina. **Comentários:** RP doença enigmática de apresentações clínicas variadas com critérios: histórico de ataques breves, súbitos e recorrentes de monoartrite ou oligoartrite, observação mais de cinco crises em dois anos com três ou mais articulações envolvidas, radiografias articulares normais e exclusão de outras artrites. Desafio do RP dá-se pela gama de doenças que podem cursar com um padrão similar. Rastreo incluem infecções sexualmente transmissíveis, hepatites virais, tuberculose e doença celíaca. A etiopatogenia apresenta argumentos autoimunes ou autoinflamatórias com acompanhamento contínuo devido a progressão para colagenoses. A prevalência elevada de positividade Anti-CCP e FR, por associação com a AR, forma pré-clínica/recorrente. No relato a apresentação clínica com acometimento periarticular somado a negatividade sorológica, apontam para RP, a efetividade da hidroxicloroquina é necessário mínimo 3 meses. Mutações gene MEFV, características da FFM, foram observadas com prevalência aumentada. A presença de mutações nesse gene leva a síntese aumentada de Interleucina-1-beta (IL-1-beta), na gênese de doenças auto inflamatórias. **Conclusão:** O estudo retrata a importância da consideração do RP entre os diagnósticos diferenciais de artrites intermitentes, pelo impacto patologia na qualidade de vida dos pacientes havendo falta de protocolos terapêuticos consolidados.

Palavras-chave: Reumatismo Palindrômico; Doenças Autoinflamatórias; Artrite inflamatórias.

SÍNDROME DA ENCEFALOPATIA POSTERIOR REVERSÍVEL EM HOMEM COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NÃO CONTROLADO – RELATO DE CASO

ID: 587

Autores: RAFAELA F. ALMEIDA, FLÁVIA L. MARIN, VICENTE A. M. LEAL, SAMYRA S. ROVANI

Contexto: Síndrome da Encefalopatia Posterior Reversível (PRES) associado com LES descrito em 2006, com os dois primeiros relatos brasileiros em 2012. Iniciando com cefaleia, alterações de estado mental, convulsões e distúrbios visuais devido à encefalopatia posterior. Fisiopatologia por dificuldade na autorregulação cerebral, a área posterior é mais suscetível à artéria basilar por falta de tônus e disfunção endotelial, alterando o fator de necrose tumoral α TNF-alfa e a interleucina-1. Etiologia por hipertensão arterial sistêmica (HAS), pré-eclâmpsia e eclâmpsia, terapia imunossupressora, doença renal terminal e doenças autoimunes, como o lúpus eritematoso sistêmico (LES), mais comum em mulheres adultas e de meia-idade. Diagnóstico clínico e exames de imagem. O diagnóstico diferencial inclui acidente vascular encefálico, tumores, trombose de seio venoso, doença desmielinizante, vasculite e encefalopatia tóxica, maior risco para PRES associado ao índice de atividade do LES calculado pelo sistêmica lúpus eritematoso disease activity index (SLEDAI) com valores maiores ou iguais a seis. **Objetivo:** relatar um caso de PRES associada ao LES não controlado. **Método:** Estudo retrospectivo, descritivo, do tipo relato de caso, em um paciente atendido no Hospital São Lucas, referência da sétima Regional de Saúde em Pato Branco-PR. **RELATO: Descrição:** Homem, 56 anos, com LES há 05 anos. Procurou o hospital, parestesia e perda de força em nossos quatro membros e embasamento visual. Exame: lúcido, orientado com força grau I em braço direito e III perna direita e perda visual. A tomografia de crânio, hipotensidades em coroa radiada e região frontoparietal e occipital esquerda, exames ativos para atividade inflamatória. Tratamento, controle pressórico, corticoide, melhora total da sensibilidade e da acuidade visual e parcial da força motora. **Comentários:** Discussão com uma complexidade diagnóstica e tratamento precoce. O nosso estudo descreve PRES em 75% dos casos associados LES e HAS de difícil controle com SLEDAI = 12. Cerca de 44% dos pacientes ficam com algum grau de sequelas. Tratamento por controle da PA e ajuste dos medicamentos do LES. O prognóstico normalmente é satisfatório. **Conclusão:** Diagnóstico da PRES é clínico-radiológico e deve ser feito rapidamente para um tratamento adequado, levando a melhores prognósticos.

Palavras-chave: Síndrome da Encefalopatia Posterior Reversível; Lúpus Eritematoso Sistêmico; Lupus Neuropsiquiátrico.

REVISÕES SISTEMATIZADAS

ANESTESIOLOGIA

COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA E SEGURANÇA DO REMIMAZOLAM VERSUS PROPOFOL NA SEDAÇÃO PARA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL EM PACIENTES IDOSOS

ID: 851

Autores: FERNANDA ALVES RODRIGUES DE LIMA, CAROLINI HITOMI NISHITOKUKADO, BIANCA CAMARGO MAZZONI, DENISE RAQUEL DE ANDRADE NEVES, LUIZ FELIPE CIONEK

Objetivo: Comparar a eficácia e segurança do remimazolam em relação ao propofol na sedação de idosos submetidos à endoscopia gastrointestinal, com foco em desfechos como tempo de recuperação e incidência de eventos adversos. **Fonte de dados:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed entre fevereiro e abril de 2025, utilizando os descritores MeSH: Remimazolam, Propofol e Endoscopy. As combinações foram feitas com operadores booleanos, sem restrição inicial de filtros. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 111 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão — estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis gratuitamente, em inglês, classificados como ensaios clínicos ou estudos clínicos randomizados, com população idosa (≥ 65 anos) e comparação direta entre os fármacos — 21 estudos foram elegíveis. Após exclusão de duplicatas e triagem por título e resumo, restaram 7 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão. **Coleta e análises de dados:** Os artigos selecionados foram lidos integralmente e categorizados tematicamente conforme o foco principal: eficácia e segurança ($n=4$), tempo de recuperação ($n=2$) e recuperação cognitiva ($n=1$). Os dados extraídos incluíram incidência de eventos adversos, tempo de recuperação, estabilidade hemodinâmica e possibilidade de reversão da sedação. **Síntese de dados:** Estudos comparando remimazolam e propofol demonstraram eficácia semelhante na sedação para endoscopia gastrointestinal. Em quatro estudos, o remimazolam apresentou menor incidência de hipotensão ($15,6\text{--}36,5\%$ vs. $39,0\text{--}69,6\%$) e de depressão respiratória ($4,5\text{--}6,1\%$ vs. $10,0\text{--}16,7\%$), além de menor dor à injeção. Dois ensaios mostraram tempo de recuperação semelhante ou inferior com remimazolam, especialmente quando utilizado em associação com flumazenil. No estudo focado em recuperação cognitiva, ambos os fármacos tiveram desempenho semelhante no 3º dia pós-procedimento, mas o remimazolam apresentou maior satisfação do paciente e menos eventos adversos. A estabilidade hemodinâmica e a segurança geral foram mais favoráveis ao remimazolam em idosos. **Conclusão:** O remimazolam demonstrou perfil de segurança superior ao propofol, com eficácia comparável, menor incidência de eventos adversos e tempos de recuperação equivalentes ou melhores em idosos submetidos à endoscopia gastrointestinal. Esses achados reforçam seu potencial como alternativa segura e eficaz para sedação nessa população vulnerável.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SANTO ANDRÉ, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SANTOS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO BERNARDO DO CAMPO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO CAETANO DO SUL, SP - Brasil

Palavras-chave: Idosos; Remimazolam; Propofol; Endoscopia gastrointestinal

MANEJO DA PRESSÃO POSITIVA AO FINAL DA EXPIRAÇÃO EM PACIENTES OBESOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ID: 1143

Autores: NATÁLIA MARIANA SILVA LUNA, ESTELA RODRIGUES CARDOSO CHIAPETTA, LUÍS FERNANDO SIQUEIRA RIBEIRO, DANILO BARBOSA CAMPOS, NICOLAS ALI RIBEIRO, WAYNE NOGUEIRA COELHO

Objetivo: O estudo teve como finalidade analisar publicações sobre estratégias de manejo da Pressão Positiva ao Final da Expiração (PEEP) em pacientes obesos. **Fonte de dados:** A pesquisa foi realizada nas bases PubMed, Portal Regional da BVS e Periódicos Capes com os descritores: "Obese patients" and "Positive End-expiratory Pressure" e foi direcionada para revisões sistemáticas publicadas no período dos últimos dez anos, na língua inglesa e portuguesa. **Seleção de Estudos:** Foram encontrados 30 artigos na Pubmed, 8 no Portal Regional da BVS e 1 nos Periódicos Capes. Após a leitura dos títulos e resumos, 29 foram excluídos por não abordarem desfechos relacionados ao manejo da PEEP em cirurgias ou por se tratar de revisão narrativa. Restaram então 10, dos quais foram selecionados 4, pois estes apresentavam qualidade metodológica alta ou moderada avaliada pela ferramenta AMSTAR. Não houve conflitos de interesse ou vieses na seleção dos estudos, já que tal processo foi feito de maneira criteriosa e independente por dois pesquisadores, os quais concordaram entre si com os critérios de elegibilidade. **Coleta e análises de dados:** Os artigos incluídos foram lidos na íntegra e os dados destes foram expostos em uma planilha, na qual constava caracterização do estudo e da amostra, procedimentos cirúrgicos abordados, manejo dos parâmetros da PEEP e desfechos. **Síntese de dados:** As revisões sistemáticas selecionadas analisaram pacientes obesos em ensaios clínicos randomizados submetidos a cirurgias bariátricas (bypass gástrico, gastrectomia vertical). Os resultados relataram que estratégias com PEEP alta (≥ 10 cmH₂O) apresentam melhor desempenho e redução do risco de complicações pulmonares pós-operatórias em relação à PEEP baixa ($0\text{--}5$ cmH₂O). Além disso, o uso de tomografia de Impedância Elétrica para titulação da PEEP no intraoperatório, bem como a associação de manobras de recrutamento alveolar à PEEP mostraram melhor oxigenação. **Conclusão:** As estratégias eficazes de manejo da PEEP em pacientes obesos durante cirurgias bariátricas apontam para: uso de valor alto (≥ 10 cmH₂O), aplicação conjunta de manobras de recrutamento alveolar e titulação guiada por tomografia de impedância elétrica. Tais abordagens contribuem para melhora do índice de oxigenação perioperatória e redução do risco de complicações pulmonares em pacientes obesos.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Obesidade; Ventilação Mecânica; Anestesia

CARDIOLOGIA

ABLAÇÃO POR CATETER VERSUS DROGAS ANTIARRÍTMICAS COMO TRATAMENTO DE PRIMEIRA LINHA PARA FIBRILAÇÃO ATRIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

ID: 1068

Autores: MARY SANXELL SOARES ARAÚJO, LUANNA KELLY FALCÃO CARNEIRO, ODEON PARENTE AGUIAR JÚNIOR, BRENO COTRIM REIS

Objetivo: A fibrilação atrial (FA) é a arritmia mais comum na prática clínica e está associada a um aumento de morbimortalidade. Embora o tratamento inicial com drogas antiarrítmicas seja amplamente utilizado, evidências recentes sugerem que a ablação por cateter pode ser mais eficaz. Esta revisão sistemática e metanálise comparou a eficácia da ablação (radiofrequência ou criobalão) versus drogas antiarrítmicas no tratamento inicial da FA paroxística. **Fonte de dados:** Buscas sistemáticas foram conduzidas nas bases PubMed, Embase, Cochrane Library e LILACS até abril de 2025. Foram incluídos apenas ensaios clínicos randomizados que compararam diretamente ablação por cateter e terapia antiarrítmica como tratamento inicial em pacientes com FA paroxística. Dois revisores independentes selecionaram os estudos,

extraíram os dados e avaliaram a qualidade metodológica. **Seleção de Estudos:** Dois revisores independentes selecionaram os estudos, extraíram os dados e avaliaram a qualidade metodológica. **Coleta e análises de dados:** Os desfechos analisados foram recorrência de taquiarritmias atriais (TA) e FA. As razões de risco (RR) e intervalos de confiança de 95% (IC 95%) foram calculados usando modelo de efeitos aleatórios. Subgrupos foram analisados de acordo com a técnica de ablação (radiofrequência ou criobalão). As análises estatísticas foram realizadas com o software Review Manager 5.4.1. **Síntese de dados:** Foram incluídos sete ensaios clínicos randomizados envolvendo 1.476 pacientes, dos quais 741 tratados com ablação e 735 com drogas antiarrítmicas. A ablação foi associada a uma redução significativa na recorrência de TA em comparação às drogas antiarrítmicas (RR 0,52; IC 95% 0,40–0,68; $p < 0,001$). A eficácia foi semelhante entre técnicas de ablação por radiofrequência (RR 0,48; IC 95% 0,28–0,82; $p = 0,008$) e criobalão (RR 0,52; IC 95% 0,36–0,75; $p < 0,001$). A recorrência específica de FA também foi menor no grupo de ablação (RR 0,45; IC 95% 0,31–0,65; $p < 0,001$), com resultados semelhantes nos subgrupos de radiofrequência (RR 0,46; IC 95% 0,26–0,79; $p = 0,005$) e criobalão (RR 0,42; IC 95% 0,24–0,73; $p = 0,002$). **Conclusão:** A ablação por cateter foi superior às drogas antiarrítmicas na prevenção da recorrência de FA, bem como de TA, quando utilizada como tratamento de primeira linha. Esses achados reforçam as técnicas de ablação como estratégia eficaz e segura para pacientes com FA paroxística. A ablação por radiofrequência, embora ainda pouco difundida no Brasil, surge como alternativa promissora, e estudos futuros poderão ampliar as evidências sobre seu papel na terapia intervencionista.

Instituição: FACULDADE LUCIANO FEIJÃO - SOBRAL, CE - Brasil, UNIN-TA - CAMPUS ITAPIPOCA - MORRINHOS, CE - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - SOBRAL, CE - Brasil

Palavras-chave: Ablação por Radiofrequência; Fibrilação atrial; Crioblação

ACHADOS EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA DE PACIENTES PÓS-COVID: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 909

Autores: CAROLINA GABRIELA ALVES MOREIRA, YASMIN RENATA SOUZA ALVES DA FONSECA, CAROLINE SOUZA VIEIRA, MILENA GOYA RIBEIRO, RAIANY ZOLET HURKI, NATÁLIA PIRIA, FELIPE MATHEUS ROSSI VIEIRA

Objetivo: Identificar e investigar os achados radiológicos cardíacos em ressonância magnética cardíaca (RMC) em adultos pós-COVID-19. **Fonte de dados:** Realizou-se busca em abril de 2025 nas bases PubMed, BVS e SciELO, utilizando os descritores "(Cardiovascular Abnormalities OR Cardiovascular Diseases) AND (Post-COVID Syndrome) AND (Magnetic Resonance*)", com filtros para artigos gratuitos publicados nos últimos cinco anos. **Seleção de Estudos:** A busca inicial reSultou em 99 artigos, dos quais, após remoção de duplicatas e aplicação da estratégia PICO, 22 foram elegíveis para leitura integral. Após criteriosa análise metodológica, 12 estudos observacionais que compararam indivíduos pós-COVID-19 a controles saudáveis foram incluídos. Revisões e relatos de caso foram excluídos. **Coleta e análises de dados:** A extração de dados foi realizada utilizando planilha padronizada. Coletaram-se informações sobre país de origem, desenho metodológico, amostra, características epidemiológicas dos participantes, tempo entre a COVID-19 e a realização da RMC, caracterização da infecção e achados estatisticamente significativos. **Síntese de dados:** A maioria dos estudos evidenciou alterações relevantes em exames de RMC de pacientes pós-COVID-19, principalmente realce tardio de gadolínio (RTG), elevação dos tempos de T1 e T2 miocárdicos e aumento da fração de volume extracelular, achados sugestivos de lesão cardíaca. Alterações estruturais e funcionais ventriculares, como redução da fração de ejeção e do débito cardíaco, foram relatadas com menor frequência. Os achados predominaram em indivíduos com quadros graves de COVID-19. Pacientes com infecções leves raramente apresentaram anormalidades relevantes, indicando que a gravidade da doença pode ser um fator determinante no acometimento cardíaco. Observou-se heterogeneidade nos resultados, pois alguns estudos não evidenciaram diferenças significativas entre os grupos analisados. Todos os estudos foram realizados fora do Brasil, limitando a aplica-

bilidade dos achados ao contexto nacional. **Conclusão:** Pacientes com formas graves de COVID-19 apresentam maior risco de anormalidades cardíacas detectáveis por RMC, embora alterações possam ocorrer também em infecções leves. Por isso, o monitoramento de sintomas cardiológicos no período pós-infecção é recomendado. A escassez de pesquisas nacionais reforça a necessidade de novos estudos para melhor caracterizar o impacto da COVID-19 na população brasileira.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO MAX PLANCK - INDAIATUBA, SP - Brasil

Palavras-chave: Anormalidades Cardiovasculares; Afecções Pós-Covid; Imageamento por Ressonância Magnética

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS CARDÍACAS E SUA RELAÇÃO COM A MORTALIDADE GLOBAL

ID: 1087

Autores: ERICKSON SOARES SILVA, DAVID FREITAS DE OLIVERIA JÚNIOR, VITOR HUGO DE OLIVERIA

Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar as principais doenças cardíacas e relacionar com a mortalidade no Brasil e no mundo. **Fonte de dados:** Realizou-se uma revisão narrativa de literatura, abrangendo diversos tipos de documentos, como artigos, teses, dissertações e textos online. Esse método, embora não esgote todas as fontes de informação, permite uma descrição abrangente do tema, não sendo conduzido por uma busca e análise sistemática de dados. Sua relevância reside na rápida atualização dos estudos sobre a temática. **Seleção de Estudos:** Realizou-se uma revisão narrativa de literatura, abrangendo diversos tipos de documentos, como artigos, teses, dissertações e textos online. Esse método, embora não esgote todas as fontes de informação, permite uma descrição abrangente do tema, não sendo conduzido por uma busca e análise sistemática de dados. Sua relevância reside na rápida atualização dos estudos sobre a temática. **Coleta e análises de dados:** Realizou-se uma revisão narrativa de literatura, abrangendo diversos tipos de documentos, como artigos, teses, dissertações e textos online. Esse método, embora não esgote todas as fontes de informação, permite uma descrição abrangente do tema, não sendo conduzido por uma busca e análise sistemática de dados. Sua relevância reside na rápida atualização dos estudos sobre a temática. **Síntese de dados:** A análise das principais doenças cardíacas revela a complexidade dessas condições e a diversidade de estratégias necessárias para seu manejo eficaz. Cada condição cardíaca apresenta desafios e oportunidades específicas para intervenção médica e prevenção, com impacto significativo na mortalidade global. Doença Arterial Coronariana (DAC) – A DAC, sendo a principal causa de morte relacionada ao coração, destaca a necessidade de estratégias robustas de prevenção e tratamento. As intervenções incluem modificações no estilo de vida, medicamentos e procedimentos como a angioplastia e cirurgia de revascularização do miocárdio. Pacientes que seguem as terapias recomendadas apresentam uma significativa redução na mortalidade. Estudos mostram que a terapia com estatinas e beta-bloqueadores reduz eventos cardiovasculares em até 25-30%, contribuindo para a diminuição das taxas de mortalidade global (SPITERI, J.; VON BROCKDORFF, P., 2019). A análise da mortalidade por DAC revela que essa condição é responsável por uma alta proporção de mortes cardiovasculares. A doença arterial coronariana ocorre quando as artérias que fornecem sangue ao coração são estreitadas ou bloqueadas devido ao acúmulo de placas ateroscleróticas. Esse processo patológico pode levar a eventos agudos, como infarto do miocárdio (IM), frequentemente fatais se não tratados prontamente. A mortalidade por DAC é substancialmente elevada nos primeiros 30 dias após um infarto, com uma taxa de mortalidade que pode chegar a 30% nos casos de IM com elevação do segmento ST (STEMI) não tratados emergencialmente (GARZON, S.; LEMOS, P. A., 2023). Os fatores de risco tradicionais para DAC incluem hipertensão, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo, obesidade e sedentarismo. Estudos longitudinais indicam que intervenções precoces e agressivas nesses fatores de risco podem reduzir significativamente a mortalidade associada à DAC. Por exemplo, a redução dos níveis de colesterol LDL com estatinas tem sido amplamente demonstrada como eficaz na diminuição da incidência de eventos coronarianos e na mortalidade relacionada (SPITERI, J.; VON BROCKDORFF, P., 2019). Além dos fatores de risco tradicionais, a resposta inflamatória e comorbidades como insuficiência

renal crônica e doenças autoimunes também contribuem para o risco aumentado de mortalidade em pacientes com DAC. A resposta inflamatória crônica, medida por marcadores como a proteína C-reativa (PCR), está associada a um pior prognóstico em DAC. A presença de comorbidades como insuficiência cardíaca congestiva (ICC) e fibrilação atrial (FA) agrava o prognóstico e aumenta a complexidade do manejo clínico (BEVAN et al., 2022). Intervenções terapêuticas, como a revascularização coronária por meio de angioplastia com colocação de stents e cirurgia de revascularização miocárdica (CRM), têm mostrado reduzir a mortalidade em pacientes com DAC. No entanto, a mortalidade pós-operatória e a recorrência de eventos cardíacos ainda são preocupações significativas. A terapia antitrombótica, incluindo a utilização de inibidores da P2Y12 e aspirina, é um componente essencial do tratamento pós-intervenção, contribuindo para a redução de eventos isquêmicos recorrentes (BRUNO et al., 2023). A análise epidemiológica também revela disparidades significativas na mortalidade por DAC entre diferentes populações. Estudos apontam que indivíduos de baixo nível socioeconômico e certas minorias étnicas apresentam taxas mais altas de mortalidade por DAC, refletindo desigualdades no acesso a cuidados de saúde, prevenção e tratamento eficazes. As políticas de saúde pública que abordam essas disparidades são cruciais para a redução da carga global de DAC (SPITERI, J.; VON BROCKDORFF, P., 2019).

Insuficiência Cardíaca – A insuficiência cardíaca (IC) representa um dos principais desafios de saúde pública tanto no Brasil quanto globalmente, devido à sua elevada taxa de mortalidade. De acordo com os dados mais recentes do NHANES (National Health and Nutrition Examination Survey) de 2017 a 2020, aproximadamente 6,7 milhões de americanos com idade igual ou superior a 20 anos sofrem de insuficiência cardíaca, um aumento em relação aos 6,0 milhões estimados pelo NHANES de 2015 a 2018 (MENSAH et al., 2023). No Brasil, a situação é igualmente preocupante. A insuficiência cardíaca é responsável por uma alta taxa de hospitalizações e mortalidade entre as doenças cardiovasculares. A prevalência de IC no Brasil está diretamente associada a fatores de risco como hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemias, que são altamente prevalentes na população brasileira (ARRUDA et al., 2022). Estudos recentes indicam que a mortalidade por IC no Brasil é elevada, especialmente em regiões com menor acesso a cuidados de saúde de qualidade e onde a prevenção e o manejo das doenças cardiovasculares são menos efetivos (ARRUDA et al., 2022). Globalmente, a mortalidade por insuficiência cardíaca varia significativamente entre diferentes regiões e populações. A análise dos dados do Global Burden of Cardiovascular Diseases Collaboration de 2023 revela que, embora algumas regiões tenham conseguido reduzir a mortalidade através de melhorias nos cuidados de saúde e na gestão de fatores de risco, outras continuam a enfrentar desafios significativos (TSÃO et al., 2023). Por exemplo, a Europa Oriental e a Ásia Central apresentam algumas das maiores taxas de mortalidade ajustadas por idade devido à IC, enquanto regiões como Australásia têm conseguido manter taxas mais baixas. Essa disparidade reflete não apenas diferenças nos sistemas de saúde, mas também variações nos determinantes sociais e econômicos da saúde (ROTH et al., 2023).

Arritmias Cardíacas – As arritmias, especialmente a fibrilação atrial, aumentam o risco de AVC e mortalidade. O manejo inclui controle da frequência cardíaca, anticoagulação e ablação por cateter. A ablação por cateter tem uma alta taxa de sucesso, restaurando o ritmo normal do coração e reduzindo a mortalidade relacionada às arritmias. O uso de anticoagulantes reduz o risco de AVC em até 70%, impactando positivamente a mortalidade (KUSOMOTO et al., 2018). As arritmias cardíacas representam uma causa significativa de morbidade e mortalidade tanto no Brasil quanto no mundo. Estima-se que, globalmente, as arritmias estejam associadas a um número considerável de internações hospitalares e óbitos. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que as doenças cardiovasculares, incluindo arritmias, são responsáveis por aproximadamente 17,9 milhões de mortes anuais, o que corresponde a 32% de todas as mortes globais. Essas condições são particularmente prevalentes em países de baixa e média renda, onde o acesso aos cuidados de saúde e a prevenção são limitados (OMS, 2021) (DESAI; HAJOULI, 2023). No contexto brasileiro, a mortalidade por arritmias cardíacas também apresenta desafios significativos. Dados do Ministério da Saúde revelam que as doenças cardiovasculares, incluindo arritmias, são uma das principais causas de morte no país. A disparidade no acesso a cuidados médicos de qualidade e as diferenças socioeconômicas acentuam a mortalidade por essas condições, particularmente em regiões mais pobres e menos

desenvolvidas (MALTA et al., 2020). A diferença no tratamento de arritmias cardíacas entre diferentes gêneros também é um ponto crítico. Análises de grandes bases de dados hospitalares dos Estados Unidos, por exemplo, revelam que mulheres são menos propensas a receber tratamentos invasivos, como angiografia coronária e intervenções percutâneas, quando comparadas aos homens. Este fator contribui para uma maior taxa de mortalidade entre as mulheres hospitalizadas por infarto agudo do miocárdio associado a arritmias (DAI et al., 2020).

Doença Valvular Cardíaca – De acordo com o estudo GBD 2019, as taxas de mortalidade padronizadas por idade atribuíveis a Doença Valvar Não Reumática (DVNR) apresentaram uma redução de 16,2% de 1990 a 2019. Entretanto, para as taxas de mortalidade brutas, observou-se aumento significativo de 51,9%, com uma considerável contribuição das idades mais avançadas, em especial acima de 70 anos (17,2%). Os padrões foram similares para homens e mulheres. Tendências semelhantes foram observadas para as taxas de mortalidade por doença valvar aórtica calcifica, com acentuado aumento de 17% nos idosos (≥ 70 anos), refletindo associação com envelhecimento populacional e prevalência de fatores de risco cardiovascular (ROTH et al., 2020). Para a doença valvar mitral degenerativa, as taxas de mortalidade padronizadas por idade diminuíram 19,0%, em oposição ao aumento de 36,2% na prevalência bruta, com o resultado das taxas crescentes (16,5%) nos septuagenários e mais idosos. As taxas crescentes de mortalidade por DVNR nas idades mais avançadas contrastam bastante com as tendências observadas para Doença do Coração Reumática (DCR), podendo refletir uma maior prevalência e, consequentemente, mortalidade nos grupos etários > 70 anos, para DVNR tanto aórtica quanto mitral (Tabela 5-2). De 1990 a 2019, uma carga crescente de doença valvar aórtica calcifica, em homens e mulheres, associou-se com um aumento na mortalidade naquele grupo etário. Os 11 95% são amplos em geral para as estimativas de mortalidade por DVNR, em especial para cada envolvimento valvar específico em separado (ROTH et al., 2020). De acordo com o Atlas Global de Controle e Prevenção de Doença Cardiovascular, estima-se que a Doença Cardíaca Reumática (DCR) afete atualmente cerca de 33 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo responsável por 1% a 1,5% (319.400 mortes) de todas as mortes cardiovasculares. Até a metade do século 20, a DCR foi a principal causa de doença valvar cardíaca no mundo. Melhores condições de saúde, identificação precoce das infecções por *Streptococcus pyogenes*, além do uso de antibióticos, reduziram significativamente a prevalência de DCR em países de alta renda. Dados publicados em 2016 estimaram que a DCR seja a causa primária de 2,5% das doenças valvares cardíacas nos Estados Unidos e no Canadá, chegando a 22% na Europa. Taxas ainda mais altas foram relatadas no Brasil, sendo a DCR responsável por cerca de 50% das cirurgias valvares no SUS (THOMAS et al., 2018). Doença valvar do coração é uma das principais causas de morte cardiovascular no Brasil, em particular em regiões economicamente desassistidas, e a etiologia com maior componente social ocupou a oitava posição entre as principais causas nas últimas décadas. No cenário mais desassistido, a DCR tem desempenhado importante papel por décadas, com tendência decrescente – nem sempre adequadamente capturada pela modelagem estatística – seguindo melhoria socioeconômica (MORAES; KATZ; TARASOUTCHI, 2014). A fibrilação atrial também é um fator complicador para pacientes com doença valvar do coração, ocorrendo, em geral, naqueles com história natural da doença mais avançada. Acha-se mais comumente associada com doença valvar mitral, em especial estenose mitral. A FA foi observada em 34% de uma coorte de 427 pacientes (idade média de 50 $\pm$ 16 anos, 84% mulheres) com estenose mitral grave, tendo sido mais frequente naqueles que morreram durante o acompanhamento (27/41, 66%) em comparação aos que sobreviveram (114/378, 30%), reforçando seu papel de marcador de prognóstico na doença valvar cardíaca (CARMO et al., 2017). A mortalidade por doenças valvulares cardíacas é um problema significativo tanto no Brasil quanto globalmente. No Brasil, as doenças cardiovasculares, incluindo as doenças valvulares, representam uma das principais causas de mortalidade. Segundo a “Estatística Cardiovascular – Brasil 2023”, publicada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, as doenças das valvas cardíacas continuam a ser uma preocupação importante na saúde pública brasileira, contribuindo substancialmente para a carga de doenças cardiovasculares (OLIVEIRA, et al., 2024). Globalmente, as doenças valvulares cardíacas também são uma grande causa de morbidade e mortalidade. As taxas de mortalidade variam amplamente entre os países, dependendo de fatores como o acesso a cuidados médicos, a

prevalência de febre reumática (uma causa comum de doença valvular em países de baixa e média renda) e a disponibilidade de tratamentos como cirurgias valvares e intervenções percutâneas (REZENDE, 2020).

MIOCÁRDIOpatia – De acordo com as estimativas do Estudo GBD 2019, a prevalência padronizada por idade de cardiomiopatia e miocardite diminuiu no Brasil, passando de 76,6 em 1990 para 73,0 em 2019, uma redução de 4,7% no período. Em números absolutos, as estimativas de prevalência de cardiomiopatia e miocardite no Brasil passaram de menos de 60 mil em 1990 para mais de 160 mil em 2019, principalmente devido ao crescimento e envelhecimento da população. A prevalência de cardiomiopatia e miocardite foi maior nos homens do que nas mulheres em 2019, embora tenha havido uma diminuição da prevalência de 5% para mulheres e de 2,9% para homens no período (NASCIMENTO et al., 2022). As taxas de mortalidade por cardiomiopatia e miocardite pareceram aumentar na década de 1990, mas diminuíram nas duas décadas seguintes. As taxas de mortalidade foram 15,9 em 1990 e 9,4 em 2019 por 100 mil habitantes, uma redução de 40,8%. Apesar dessa diminuição nas taxas de mortalidade, o número de mortes por cardiomiopatia e miocardite aumentou naquele período devido ao crescimento e envelhecimento da população. Cardiomiopatia e miocardite foram responsáveis por 13.408 mortes em 1990, número que se elevou para 21.425 mortes em 2019. As estimativas do Estudo GBD 2019 das taxas de mortalidade por cardiomiopatia referem-se a casos com cardiomiopatia listada como causa básica de morte (ROTH et al., 2023). Na década de 1990, a MIOCÁRDIOpatia Chagásica foi responsável por 7903 mortes, que diminuíram para 6523 em 2019 no Brasil. A taxa de mortalidade padronizada por idade apresentou redução mais marcante (variação de -67,5%), passando de 8,6 mortes por 100 mil habitantes em 1990 e para 2,8 por 100 mil habitantes em 2019, correspondendo a 1,6% de todas as mortes cardiovasculares no país. Em 2019, os homens apresentaram maiores taxas de mortalidade padronizadas por idade do que as mulheres (DE LIMA PEIXOTO et al., 2024). A cardiomiopatia hipertrófica, que atinge cerca de 500 mil brasileiros, é a principal causa de morte súbita no mundo e uma doença subdiagnosticada no Brasil. Por causa da falta de dados específicos para diagnosticar e tratar esses pacientes, a Sociedade Brasileira de Cardiologia acaba de lançar a primeira diretriz brasileira para ser usada pelos médicos, que até então usavam somente as diretrizes europeia e Norte-americana. O documento, elaborado por mais de 70 pesquisadores, estabelece as recomendações mais atuais para diagnóstico, estadiamento, tratamento e algoritmos que ajudam nas abordagens terapêuticas e na prevenção de morte súbita (FERNANDES et al., 2024). A Tabela 1 a seguir apresenta os dados de mortalidade do DataSus referente ao Brasil, classificando os óbitos por residência segundo o Capítulo CID-10 para o período de 2022. As categorias listadas representam as cinco principais causas de morte, destacando-se as doenças do aparelho circulatório como a principal causa, seguidas por neoplasias (tumores), causas externas de morbidade e mortalidade, doenças do aparelho respiratório e algumas doenças infecciosas e parasitárias. Esses dados são fundamentais para a compreensão do panorama de saúde pública no país e para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes (BRASIL, 2019). Esses dados evidenciam a carga significativa que certas condições de saúde impõem ao sistema de saúde brasileiro. As doenças do aparelho circulatório, que incluem as doenças pesquisadas neste trabalho, continuam sendo a principal causa de mortalidade. As neoplasias também representam uma grande proporção dos óbitos, refletindo a necessidade de aprimorar as estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do câncer (BRASIL, 2019). A alta incidência de causas externas de mortalidade, incluindo acidentes e violência, destaca áreas críticas para intervenções de saúde pública e segurança. Esses insights são essenciais para orientar políticas de saúde pública e alocar recursos de maneira mais eficiente para mitigar esses impactos (BRASIL, 2019).

Conclusão: A discussão das principais doenças cardíacas sublinha a importância do diagnóstico precoce e manejo multidisciplinar para reduzir a mortalidade global. O progresso em tratamentos médicos e cirúrgicos oferece esperança de melhores resultados para os pacientes. No entanto, a prevenção e a educação continuam sendo fundamentais para reduzir a carga dessas condições. A implementação de políticas de saúde pública eficazes e o acesso universal aos cuidados de saúde são essenciais para combater a mortalidade relacionada às doenças cardíacas (BRASIL, 2019). As DCV incluem doença arterial coronariana (DAC), cardiomiopatias, insuficiência cardíaca, doenças das valvas cardíacas, fibrilação atrial e flutter atrial. Em todo o mundo, as

mortes por doenças cardiovasculares aumentaram em 39,4%, chegando a 19,8 milhões em 2022. A DAC, é a principal causa de morte cardiovascular global, com 9,4 milhões de óbitos em 2021 (VIRANI et al., 2021).

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS - FAM - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Morbidade; Doenças cardíacas

AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

ID: 1120

Autores: DÊNISON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LUCAS DE MORAIS FRANCO, AGDIEL CARVALHO DE ASSIS VALENTA, MIGUEL CLEMENTE DE SOUZA, GIOVANNA SOARES RODRIGUES

Objetivo: Avaliar métodos de estratificação do risco cardiovascular em pacientes com diabetes mellitus (DM). **Fonte de dados:** Trata-se de uma revisão científica com buscas sistemáticas nas bases PubMed, SciELO e Elsevier, utilizando os descritores: “Diabetes Mellitus” OR “Cardiovascular Risk” AND “Cardiovascular Diseases” OR “Complications of Diabetes Mellitus”. Foram considerados artigos originais, publicados entre 2020 e 2025, em português ou inglês. **Seleção de Estudos:** A busca identificou 2.763 registros (1.200 na PubMed, 13 na SciELO e 1.550 na Elsevier). Após exclusão de 263 duplicatas, 2.500 seguiram para triagem por título e resumo, sendo 2.490 excluídos por não atenderem aos critérios. Os 10 artigos restantes foram lidos na íntegra e incluídos na análise final. **Coleta e análises de dados:** Dos 10 estudos selecionados, extraíram-se dados sobre os métodos de estratificação, características das populações, desfechos e ferramentas utilizadas. As informações foram sistematizadas em planilhas comparativas para avaliação da aplicabilidade clínica e preditividade de risco. **Síntese de dados:** As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte em diabéticos, com destaque para a doença arterial coronariana (29,4%), comum no DM2. As maiores prevalências ocorrem no Sudeste Asiático (42,5%) e América do Norte/Caribe (40%). Hiperglicemia, gordura ectópica e estilo de vida inadequado são os principais fatores associados. O controle desses fatores pode reduzir em mais de 50% o risco cardiovascular, embora menos de 20% dos pacientes aderiram às medidas. O uso de liraglutida mostrou eficácia em pacientes com doença aterosclerótica ou alto risco. Agonistas do GLP-1 reduziram os eventos cardiovasculares em até 18% e MACE em 10–45% em comparação aos DPP-4i. A cirurgia metabólica demonstrou benefícios no controle glicêmico e na redução de eventos cardíacos. No DM1, a pressão arterial elevada aumenta o risco cardiovascular em homens, enquanto mulheres com PAD elevada têm maior risco de doença coronariana. A progressão do DM eleva o risco em ambos os sexos. **Conclusão:** A estratificação do risco cardiovascular em diabéticos é essencial para intervenções eficazes. Métodos como o uso de GLP-1RAs, controle glicêmico e abordagem de fatores modificáveis demonstram impacto positivo na redução das complicações cardiovasculares.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Doenças Cardiovasculares; Fator de Risco

CARDIOMIOPATIA CHAGÁSICA COMO FATOR DE RISCO PARA AVC: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 1072

Autores: MARY SANXELL SOARES ARAÚJO, LUANNA KELLY FALCÃO CARNEIRO, ODEON PARENTE AGUIAR JÚNIOR, BRENO COTRIM REIS

Objetivo: A Doença de Chagas é uma enfermidade negligenciada com importante impacto cardiovascular. Para esclarecer sua possível associação com acidente vascular cerebral (AVC), realizamos uma revisão sistemática e meta-análise comparando o risco de AVC entre pacientes com e sem a doença. **Fonte de dados:** Foi realizada busca sistemática nas bases de dados PubMed, Embase, SciELO e LILACS até março de 2025. A estratégia de busca combinou os termos: (“Chagas” OU “Ame-

rican trypanosomiasis”) E (“dilated” OU “ischemic” OU “idiopathic” OU “nonChagasic” OU “stroke” OU “cerebrovascular”), adaptados conforme cada base. Foram incluídos estudos que compararam o risco de AVC em pacientes com e sem DC. Não houve restrições de idioma. **Seleção de Estudos:** Dois autores extraíram os dados de forma independente e avaliaram a qualidade dos estudos. **Coleta e análises de dados:** O desfecho primário foi a razão de risco (RR) para AVC. Análises de subgrupos foram realizadas com estudos que confirmaram a DC por pelo menos dois testes sorológicos e com pacientes na forma indeterminada da doença. Análises de sensibilidade foram conduzidas excluindo estudos com alto risco de viés, como séries de autópsias e estudos caso-controle. As RRs foram agrupadas com intervalos de confiança de 95% (IC 95%) por modelo de efeitos aleatórios. As análises estatísticas foram realizadas com o software Review Manager 5.4.1. **Síntese de dados:** Foram incluídos nove estudos observacionais com 4.562 pacientes, dos quais 1.738 (38,1%) com DC e 2.824 (61,9%) sem DC. O risco de AVC foi significativamente maior nos pacientes com DC em relação ao controle (RR 1,62; IC95% 1,16–2,27; $p = 0,004$). A exclusão de estudos com maior risco de viés confirmou a robustez dos achados (RR 1,62; IC 95% 1,15–2,26; $p = 0,005$). A análise de subgrupo com estudos que utilizaram pelo menos dois testes sorológicos na confirmação diagnóstica também mostrou associação significativa de AVC com DC (RR 1,81; IC 95% 1,51–2,17; $p < 0,001$). Em contraste, a análise com pacientes na forma indeterminada não demonstrou diferença significativa (RR 1,62; IC 95% 0,90–2,91; $p = 0,11$). **Conclusão:** A DC está associada a um aumento significativo do risco de AVC, especialmente entre pacientes com diagnóstico sorológico mais rigoroso. A ausência de associação na forma indeterminada sugere diferentes mecanismos fisiopatológicos. São necessários estudos prospectivos para esclarecer a relação causal e orientar estratégias de prevenção em populações chagásicas de maior risco.

Instituição: FACULDADE LUCIANO FEIJÃO - SOBRAL, CE - Brasil, UNIN-TA - CAMPUS ITAPIPOCA - MORRINHOS, CE - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA - SOBRAL, CE - Brasil

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Incidência; Doença de Chagas

DOENÇA ARTERIAL CORONÁRIA NO PACIENTE DIABÉTICO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA SOBRE PROCEDIMENTOS DE REVASCULARIZAÇÃO – REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 533

Autores: IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO, ANA BEATRIZ APARECIDA ROCHA, ELOISA FAGGIANI SANTOS, MILLENE GONZALEZ MANENTE, MARINA GUERRIERO MORATA

Objetivo: O objetivo é realizar uma revisão integrativa qualitativa sobre a doença arterial coronariana no paciente diabético, com ênfase nos procedimentos de revascularização. São abordados procedimentos de revascularização percutânea e cirúrgica, comparando os principais ensaios clínicos e metanálises disponíveis sobre o tema. **Fonte de dados:** Foram definidos os critérios de inclusão e exclusão, seguidos pela busca de artigos nas bases de dados LILACS, SciELO, Cochrane Library e Pubmed. Os estudos foram pré-selecionados e selecionados com base na análise dos títulos, palavras-chave e resumos e possível leitura do texto completo, avaliando-se sua relevância em relação à questão Norteadora. **Seleção de Estudos:** A primeira etapa envolveu a definição do tema e a formulação da pergunta Norteadora no formato PICO, contendo os elementos: (P) em quem, em quais pessoas foi realizada essa intervenção; (I) como foi feita essa intervenção; (C) se essa intervenção pode ser comparada a outros tipos de intervenção; (O) quais os efeitos causados pela intervenção e como afetou a população. Os critérios de inclusão abrangeram estudos nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando descritores MeSH: “Diabetes mellitus”, “Coronary Arterial Disease” e “Atherosclerosis”, publicados nos últimos 5 anos. Foram utilizados, ainda, para associar esses descritores, os operadores booleanos “and” e “or”. O período de consulta ocorreu de setembro de 2023 a fevereiro de 2024. Os estudos selecionados deveriam incluir definição dos sujeitos, metodologia, tamanho da amostra, mensuração de variáveis, métodos de análise e os

conceitos subjacentes. Os critérios de exclusão compreendem artigos experimentais, editoriais, comunicações de revisores e estudos duplicados nas bases de dados. Além disso foram excluídos estudos de baixa relevância científica, após análise minuciosa dos resumos ou textos completos. **Coleta e análises de dados:** Foram encontrados 5.432 artigos publicados nas plataformas PubMed, SciELO, Cochrane Library e LILACS. Após análise conforme os critérios de inclusão e exclusão, leitura dos resumos ou texto na íntegra e exclusão de artigos duplicados, foram selecionados 18 trabalhos, sendo 9 da PubMed, 2 da SciELO, 4 da Cochrane e 3 da Lilacs da os quais atenderam integralmente aos critérios de inclusão e exclusão. **Síntese de dados:** Os pacientes diabéticos com doença triarterial devem ser submetidos à revascularização cirúrgica, sendo a Cirurgia de Revascularização Miocárdica (CRM) recomendada pois está associada a uma menor taxa de mortalidade quando comparada com a Intervenção Coronária Percutânea (ICP). Pacientes com DM que realizaram CRM apresentaram menor mortalidade a longo prazo por todas as causas e revascularizações de repetição. Entretanto, a CRM está associada a um aumento do risco de AVC em cinco anos, enquanto que a ICP apresentou menor incidência de acidentes cerebrovasculares em 30 dias e AVC em 8 anos quando comparadas à CRM. Em contrapartida, foi analisado que mesmo que seja menor a incidência de eventos adversos cerebrovasculares em pacientes submetidos a ICP, quando tais eventos ocorrem nesses pacientes eles são de maior gravidade do que aqueles que ocorrem em pacientes submetidos a CRM. Por outro lado, pesquisas indicaram que, em pacientes DM e doença coronariana crônica, a CRM é o método de escolha, enquanto em casos de Síndrome Coronária Aguda (SCA), tanto a CRM quanto a ICP podem ser considerados, com preferência pela ICP em pacientes com alto risco de sangramento ou doença renal crônica. Outros estudos apontaram que a fração de ejeção do ventrículo esquerdo e o uso de inSulina também influenciam a escolha do tratamento: pacientes com DM inSulino dependente e redução da fração de ejeção apresentaram maior benefício com a CRM. Em relação aos stents farmacológicos, foram analisados stents farmacológicos revestidos com polímeros biodegradáveis que demonstraram segurança e eficácia no período de 1 ano em pacientes diabéticos com SCA. Entre Everolimus e Biolimus, foi observado que o fluxo TIMI 3da lesão-alvo foi menor nos grupos que utilizaram Everolimus do que no grupo que utilizava Biolimus em pacientes com diabetes. Foi verificado em metanálise que os pacientes diabéticos apresentaram maior risco de mortalidade por todas as causas após o implante de stent farmacológico coronariano durante o período de acompanhamento de 5 anos. **Conclusão:** A CRM demonstrou benefícios significativos em pacientes diabéticos, destacando-se em desfechos maiores, como melhor sobrevida, redução de reinternações hospitalares a longo prazo, diminuição dos principais eventos adversos cardiovasculares e cerebrovasculares e menor necessidade de revascularizações repetidas. Alguns estudos evidenciaram a superioridade da ICP em aspectos específicos, como menor ocorrência de AVC em curto e longo prazo quando comparados aos eventos da CRM.

Instituição: USCS - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Doença arterial coronariana; Cirurgia de revascularização miocárdica

EFICÁCIA DA TERAPIA COMBINADA DE ESTATINA DE MODERADA INTENSIDADE E EZETIMIBA COMPARADA A MONOTERAPIA COM ESTATINA DE ALTA INTENSIDADE

ID: 801

Autores: LETÍCIA CABRAL PIRES GONÇALVES, VINÍCIUS VALERIO BORIM, RAFAEL BRAGA CORREA BOMFIM, MARIA HELENA RIBEIRO DE CHECCHI

Objetivo: Realizar levantamento bibliográfico, a fim de comparar a eficácia e segurança da terapia combinada com estatina de moderada intensidade (EMI) e ezetimiba versus a monoterapia com estatina de alta intensidade (EAI), na redução de eventos cardiovasculares e na ocorrência de efeitos colaterais associados ao uso de estatina em pacientes com risco cardiovascular muito alto (RCV muito alto). **Fonte de dados:** A pesquisa deu-se a partir da pergunta PICO: “Em pacientes com risco muito alto de doença cardiovascular aterosclerótica, a terapia combinada com estati-

na de moderada intensidade e ezetimiba é mais eficaz e segura do que a monoterapia com estatina de alta intensidade em relação aos eventos cardiovasculares e apresenta menos eventos colaterais?”. A busca ocorreu em abril de 2025, utilizando os descritores: ((moderate intensity statin) AND (ezetimibe) AND (high intensity statin) and (atherosclerosis)) nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS. **Seleção de Estudos:** Foram encontrados 49 artigos em 1 base de dados (PubMed). Excluíram-se 30 artigos que foram publicados há mais de 5 anos, 9 resultados não enquadrados como ensaio clínico, e 1 resultado considerado inadequado ao tema, após leitura na íntegra. **Coleta e análises de dados:** As informações foram organizadas em tabela contendo: autores, ano, localização, desenho de pesquisa, resultados e conclusão. **Síntese de dados:** Os 9 estudos selecionados foram conduzidos na Ásia. A somatória das amostras dos estudos traduziu-se em 3992 pacientes de ambos os sexos, maiores de 40 anos e com RCV muito alto. O uso de EMI associada à ezetimiba resultou em níveis mais baixos de LDL-c (70 mg/dL) quando comparado à monoterapia com EAI em 23% dos trabalhos. Em 77% dos resultados os níveis de LDL-c foram semelhantes em ambos os grupos. Além do mais, a combinação de EMA e ezetimiba apresentou menores efeitos adversos, intolerância ou descontinuação do tratamento em 77% dos trabalhos. Todos os grupos apresentaram redução significativa na incidência de eventos cardiovasculares. **Conclusão:** Concluiu-se que a terapia combinada com EMA e ezetimiba mostrou eficácia semelhante na prevenção de eventos cardiovasculares comparada à monoterapia de EAI, porém apresentando melhores resultados quanto à redução dos níveis de LDL-c (70 mg/dL), tolerância e aderência do paciente ao tratamento.

Instituição: A UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - CURITIBANOS, SC - Brasil, UNIVERSIDADE PROF. EDSON ANTÔNIO VELANO - ALFENAS, MG - Brasil

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares; Inibidor de Hidroximetilglutaril-CoA Redutases; Ezetimiba

LIPOPROTEÍNA A E PROTEÍNA C REATIVA DE ALTA SENSIBILIDADE COMO MARCADORES DE DOENÇA ATEROSCLERÓTICA - REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 536

Autores: IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO, GABRIELA TSUHA KAWAKAME, BRUNA LAZAR, BEATRIZ SAVOIA SERRA, VITOR MORAIS BRAMBILA

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa qualitativa sobre 2 marcadores emergentes como fatores de risco para a doença aterosclerótica. **Fonte de dados:** Este estudo foi realizado através de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre marcadores emergentes como fatores de risco para a doença aterosclerótica. A seleção das fontes foi realizada com base na relevância temática e a busca foi realizada nas bases eletrônicas LILACS, SciELO, BVS e PubMed, utilizando descritores “Lipoproteína(a)”, “Proteína C Reativa de Alta Sensibilidade” e “Aterosclerose”. **Seleção de Estudos:** Os estudos foram pré-selecionados e selecionados com base na análise dos títulos, palavras-chave e resumos, e possível leitura do texto completo, avaliando-se sua relevância em relação à questão Norteadora. Os critérios de inclusão abrangeram estudos nos idiomas português, inglês e espanhol e a busca foi realizada nas bases eletrônicas LILACS, SciELO, BVS e PubMed, utilizando descritores “Lipoproteína(a)”, “Proteína C Reativa de Alta Sensibilidade” e “Aterosclerose”. Foram utilizados, ainda, para associar esses descritores, os operadores booleanos “and” e “or”. O período de consulta ocorreu de outubro de 2024 a fevereiro de 2025. Os estudos selecionados deveriam incluir definição dos sujeitos, metodologia, tamanho da amostra, mensuração de variáveis, métodos de análise e os conceitos subjacentes. Os critérios de exclusão compreendem artigos experimentais, editoriais, comunicações de revisores e estudos duplicados nas bases de dados. Além disso, foram excluídos estudos de baixa relevância científica, após análise minuciosa dos resumos ou textos completos. **Coleta e análises de dados:** Após análise conforme os critérios de inclusão e exclusão, leitura dos textos na íntegra e exclusão de artigos duplicados, foram selecionados 6 artigos publicados nas plataformas PubMed, SciELO, BVS e LILACS. **Síntese de dados:** Estudos realizados envolvendo 71.678 participantes de 8 estudos de coorte prospectivos europeus, destacaram a interdependência entre Lp(a), PCRhs e doença coronariana (DC). Foi observado que a PCRhs modula associação entre Lp(a) e DC, especialmente em pacientes com DC estabelecida. Em participantes sem doença coronariana, a Lp(a) estava signifi-

ficativamente associada à DC incidente, independentemente da PCRhs. No entanto, em participantes com doença coronariana pré-existente, a relação entre Lp(a) e eventos recorrentes de DC só foi observada em indivíduos com risco inflamatório residual. Estes resultados sugerem que a PCRhs pode ser um importante modificador do risco associado à Lp(a) para DC, fornecendo implicações valiosas para a identificação de pacientes de alto risco e orientando a seleção para ensaios clínicos direcionados à Lp(a). Essa interação entre Lp(a) e PCRhs destaca a importância da avaliação da inflamação na avaliação do risco cardiovascular, especialmente em pacientes com DC estabelecida. **Conclusão:** Os resultados desta revisão destacam o papel fundamental de marcadores emergentes na fisiopatologia da doença aterosclerótica como PCR alta sensibilidade, que se revela como um marcador inflamatório essencial para a estratificação de risco cardiovascular e a Lp(a) que contribui diretamente para processos aterogênicos e trombogênicos: ambos estão desempenhando papéis centrais nas alterações metabólicas associadas à progressão da aterosclerose.

Instituição: USCS - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Dislipidemia; Lipoproteína A; Aterosclerose

POTENCIAL TERAPÊUTICO DO ENALAPRIL NA MELHORA DO PROGNÓSTICO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA

ID: 976

Autores: ANA CAROLINA MALKI BONTEMPO, MATHEUS AKL BAMPA HADDAD

Objetivo: Analisar o potencial terapêutico do Enalapril no tratamento de pacientes com Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), avaliando seu impacto na melhoria do prognóstico, estado funcional cardíaco, fração de ejeção e controle dos sintomas. **Fonte de dados:** Revisão sistemática baseada nas bases de dados Medline, LILACS, SciELO e PubMed. A pesquisa incluiu artigos publicados entre 1990 e 2024, em português e inglês. Os termos utilizados foram “Insuficiência Cardíaca Congestiva”, “Enalapril” e “Prognóstico”. **Seleção de Estudos:** Foram selecionados 14 artigos relevantes sobre o uso do Enalapril na ICC. A escolha baseou-se em estudos de alta qualidade, como ensaios clínicos randomizados, coorte e revisões. Artigos em outros idiomas ou com dados inconclusivos foram excluídos. **Coleta e análises de dados:** A extração dos dados foi realizada por dois revisores independentes. As informações obtidas incluíram os efeitos do Enalapril na pressão arterial, fração de ejeção e sintomas da ICC. A análise foi qualitativa, com foco na comparação entre Enalapril e placebo em estudos clínicos randomizados. **Síntese de dados:** Os estudos demonstram que o Enalapril melhora significativamente o prognóstico de pacientes com ICC. Em um ensaio clínico da Sociedade Brasileira de Cardiologia, após 12 semanas de tratamento com Enalapril, 5 dos 7 pacientes apresentaram melhora no estado funcional e nos sintomas da ICC, enquanto nenhum paciente no grupo placebo teve melhora. O Enalapril estabiliza a pressão arterial, aumenta a fração de ejeção e controla a dispnéia, promovendo melhor qualidade de vida e diminuindo complicações graves. **Conclusão:** A Insuficiência Cardíaca Congestiva é uma condição com alta morbidade e mortalidade. O Enalapril é eficaz para melhorar o prognóstico, estado funcional e fração de ejeção dos pacientes com ICC. Sua implementação no tratamento da ICC é viável, com melhores efeitos colaterais em comparação com outros inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECAs). O Enalapril é uma escolha terapêutica eficaz para o manejo da ICC, contribuindo para a evolução clínica dos pacientes e redução de complicações.

Instituição: UNIVERSIDADE SANTO AMARO - São Paulo, SP - Brasil

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca Congestiva; Enalapril; Prognóstico

REABILITAÇÃO CARDÍACA EM PACIENTES PÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 516

Autores: IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO, ISABELLA DE CARVALHO SALÚ DOS SANTOS

Objetivo: O objetivo é realizar uma revisão de literatura integrativa qualitativa acerca do impacto da utilização da terapia de reabilitação cardíaca em pacientes pós-infarto, demonstrando as principais diferenças de impacto cardiovascular nos ensaios clínicos mais recentes.

Fonte de dados: Trata-se de um estudo realizado por meio de uma revisão integrativa qualitativa, a fim de estabelecer uma síntese sobre o efeito da terapia de reabilitação cardíaca na condição de pacientes pós- infarto. Inicialmente foi realizada a definição do tema do trabalho e a formulação da pergunta Norteadora, seguindo o formato PICOD , assim como a definição. Foram buscados artigos publicados nas plataformas PubMed, MEDLINE e Cochrane Library **Seleção de Estudos:** Foram encontrados 79 artigos publicados nas plataformas PubMed, MEDLINE e Cochrane Library. **Coleta e análises de dados:** Posteriormente, foram definidos os critérios de inclusão e exclusão, seguidos pela busca de artigos nas bases de dados e pela identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados. Essa triagem foi realizada com base na leitura dos resumos, palavras-chave e títulos das publicações, a fim de avaliar a pertinência dos estudos em relação à questão Norteadora. Nos casos em que as informações contidas no resumo foram insuficientes, procedeu-se à leitura integral do texto. Os critérios de seleção, aplicados de forma criteriosa, consideraram o tipo de estudo e os que não apresentavam correlação direta com a terapia de reabilitação cardíaca no contexto pós-infarto. Estudos que focavam predominantemente em outras comorbidades associadas foram igualmente excluídos da análise. Após análise conforme os critérios de inclusão, exclusão pelo tema e exclusão de artigos duplicados, foram selecionados 9 trabalhos, sendo 1 da PubMed, 8 da MEDLINE, os quais atenderam integralmente aos critérios de inclusão e exclusão. Dentre os artigos selecionados, encontram-se revisões de literatura, estudo transversal, ensaios clínicos randomizados e estudo de coorte prospectivo. **Síntese de dados:** De acordo com os estudos analisados sobre o impacto da terapia de Reabilitação Cardíaca (RC) no pós- infarto nos últimos cinco anos, foi analisado que essa reabilitação melhora significativamente a qualidade de vida desses pacientes, reduzindo a mortalidade e taxas de readmissão, além de melhorar a função cardíaca e reduzir o risco de complicações futuras. Ademais, nos estudos foi visto que diferentes formas de exercício físico, incluindo treinos de alta e moderada intensidade tem eficácia na recuperação de pacientes pós-IAM. Seguindo por esse raciocínio nos estudos foi revelado que pacientes participantes de programas de reabilitação cardíaca têm mais bem resultados em termos de estilo de vida ativo após o primeiro IAM, influenciando também na adesão a um estilo de vida mais saudável, e melhora na saúde física e mental. Como também, para aumentar a adesão a esses programas foi implementado duas ferramentas, que seria o uso do mHealth e também do modelo de empoderamento centrado na família, o que ajudou ainda mais na prática da RC. Sendo assim, os programas de RC mais recentes implementaram novas medidas para aumentar a adesão dos pacientes no programa. Alguns artigos trouxeram a implementação do mHealth, que seria o uso de aplicativos móveis e dispositivos de monitoramento remoto, que têm orientações personalizadas de exercícios e educação sobre autocuidado e que demonstrou ajudar os pacientes a desenvolverem maior força interior e resiliência emocional, aspectos fundamentais na recuperação após um IAM. E com essa ferramenta sanaria os problemas relacionados à logística. Outro método comentado nos artigos foi a utilização do modelo de empoderamento centrado na família que foca no envolvimento ativo da família no processo de reabilitação , oferecendo suporte emocional e prático para melhorar a adesão ao tratamento, promovendo mudanças no estilo de vida. De acordo com os estudos, esse modelo mostrou eficácia tanto em resultados clínicos como também no aumento do suporte social, demonstrando mais envolvimento familiar e melhora em aspectos psicológicos antes diagnosticados, como ansiedade e depressão evidenciados após o IAM. **Conclusão:** A reabilitação cardíaca é um componente essencial na recuperação de pacientes pós-infarto do miocárdio, promovendo benefícios significativos tanto na melhoria da capacidade física quanto na redução da mortalidade cardiovascular. Apesar de desafios relacionados à adesão, como aspectos emocionais e logísticos, estratégias como o uso de tecnologias mHealth, o modelo de empoderamento familiar e a aplicação de modelos teóricos de mudança de comportamento têm mostrado eficácia em superar essas barreiras.

Instituição: USCS - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Reabilitação cardíaca; Infarto Agudo do Miocárdio

RELAÇÃO DO USO DA SEMAGLUTIDA E RISCOS CARDIOVASCULARES EM INDIVÍDUOS ADULTOS COM DM2

ID: 698

Autores: LUANA CRISTINA MOREIRA, MARCELO LUIZ PEIXOTO SOBRAL

Objetivo: Analisar a influência da semaglutida no risco cardiovascular em indivíduos adultos com DM2. **Fonte de dados:** PubMed. **Seleção de Estudos:** Tempo de publicação menor que 10 anos, relevância do conteúdo e estudo, pacientes adultos com DM2. **Coleta e análises de dados:** Revisão integrativa sistematizada através de ferramenta de metodologia PICO (Paciente, Intervenção, Comparação e Desfecho), a partir do ano de 2016. Como critérios de inclusão para seleção dos trabalhos, foram utilizados: tempo de publicação menor que 10 anos, relevância do conteúdo e estudo, pacientes adultos com DM2. **Síntese de dados:** A redução da HbA1c é considerada um dos principais mecanismos pela qual a semaglutida exerce seus efeitos benéficos sobre o controle glicêmico e no risco cardiovascular. O GLP-1 melhora a função endotelial atuando na redução do estresse oxidativo e a atenuação da inflamação, relacionada à ativação da enzima óxido nítrico sintase endotelial (eNOS). Redução da pressão arterial sistólica (PAS) através da atuação no sistema renina angiotensina aldosterona (SRAA). Melhorias no perfil lipídico aterogênico podem contribuir para o papel protetor desempenhado pela semaglutida em relação às doenças cardiovasculares (DCV). **Conclusão:** A semaglutida, através de seus múltiplos mecanismos de ação representa uma estratégia valiosa na redução do risco cardiovascular em pacientes com DM2 e obesidade.

Instituição: FAM - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Semaglutida; DM2; Risco cardiovascular; GLP-1; Relação cardiovascular

USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ID: 899

Autores: MARIA VITÓRIA ELEUTÉRIO PERARO, ALANA MONTEIRO DE SOUZA, JOÃO VICTOR PUCCINI VIEIRA, LIGIA LABAKI ZALAQUETT, RAIANE BASTOS GUIMARÃES, VITOR ARTEN RENALDI, VITÓRIA OLIVEIRA XAVIER DE SOUZA

Objetivo: Esta revisão sistemática visa analisar as evidências sobre o uso da inteligência artificial (IA) na predição de risco cardiovascular. Especificamente, busca identificar os modelos de IA mais utilizados, os fatores de risco mais considerados, os contextos clínicos de aplicação e as limitações relatadas. **Fonte de dados:** A busca de artigos foi realizada nas bases PubMed e Cochrane Library. **Seleção de Estudos:** A seleção seguiu as etapas PRISMA. Dos 348 registros iniciais, 8 artigos foram finalmente incluídos, após análise detalhada dos textos completos. **Coleta e análises de dados:** Foi realizada extração manual de informações como título, autores, ano, país, objetivo, população, tipo de IA, variáveis preditoras, desfechos cardiovasculares e métricas de desempenho. Devido à heterogeneidade metodológica, não foi realizada metanálise. Os dados foram analisados de forma descritiva e apresentados em tabelas. **Síntese de dados:** A IA mostrou-se promissora na predição de risco cardiovascular. Modelos de machine learning como Random Forest, XGBoost e SVM apresentaram acurácias superiores a 85%, enquanto deep learning alcançou mais de 95%. A integração de dados clínicos e de dispositivos wearables ampliou o monitoramento e a intervenção precoce. Aplicações práticas incluíram a predição de infarto, insuficiência cardíaca e mortalidade em idosos. Modelos como o AICVD superaram escores tradicionais de desempenho. Contudo, desafios persistem: heterogeneidade de dados, interpretabilidade limitada dos modelos, vies de dados desbalanceados e necessidade de validação robusta. A segurança de dados e a padronização de protocolos também são obstáculos à ampla implementação. **Conclusão:** A IA tem potencial para transformar o cuidado cardiovascular, com diagnóstico precoce e tratamento personalizado, mas depende de validações multicêntricas, maior explicabilidade dos modelos e diretrizes éticas claras para sua incorporação segura.

Instituição: UNIVERSIDADE PAULISTA - CAMPINAS, SP - Brasil

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Inteligência Artificial (IA); Predição de risco; Doença Cardiovascular; Modelos preditivos

CIRURGIA CARDIOVASCULAR

USO DE ENXERTOS ARTERIAIS VERSUS VENOSOS EM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO

ID: 1119

Autores: DÊNISON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LUCAS DE MORAIS FRANCO, JÉSSICA JORDÃO DE OLIVEIRA, HELOÍSA BUTOLO E SILVA, RODRIGO ANTÔNIO NIED LUCAS, DAIANE MARQUES DA SILVA, DHEYVID MARLLON MARIANO DA SILVA

Objetivo: Comparar os desfechos clínicos do uso de enxertos arteriais versus venosos na cirurgia de revascularização miocárdica. **Fonte de dados:** Revisão sistemática realizada por meio de busca dirigida nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, contemplando publicações em português e inglês entre 2020 e 2025. Utilizaram-se os descritores “arterial graft”, “venous graft” e “coronary artery bypass”, combinados por operadores booleanos. Foram excluídos estudos duplicados, desatualizados ou sem relevância clínica para o tema. **Seleção de Estudos:** Foram identificados inicialmente 27 estudos publicados entre 2015 e 2025, consistindo em ensaios clínicos realizados em humanos e redigidos em português ou inglês. Após triagem por título, resumo e leitura integral, excluíram-se duplicatas, modelos animais e revisões sistemáticas. Ao final, 23 estudos foram incluídos na análise.

Coleta e análises de dados: A coleta foi realizada por meio de revisão metodológica nas bases citadas, com uso de descritores específicos e operadores booleanos. Após a triagem, os dados extraídos foram analisados quanto à eficácia clínica dos enxertos arteriais e venosos na revascularização. Os estudos selecionados foram avaliados quanto à metodologia, resultados e conclusões, permitindo uma síntese crítica comparativa entre os tipos de enxerto. **Síntese de dados:** A análise dos 23 estudos demonstrou que os enxertos arteriais, como as artérias torácicas internas (ITA) e a artéria radial (RA), apresentam maior perviabilidade, menor taxa de oclusão (6,4–9,9%) e melhores desfechos clínicos em longo prazo, comparados aos enxertos venosos (safena: 10,4–31,3%). Estudos histológicos evidenciaram menor formação de neointima e maior função endotelial nas artérias. Estratégias com múltiplos enxertos arteriais foram associadas a maior sobrevida, enquanto a técnica endoscópica de coleta reduziu a morbidade. Apesar de limitações metodológicas em alguns estudos, as evidências reforçam a superioridade dos enxertos arteriais quanto à durabilidade, funcionalidade e redução de eventos cardiovasculares, sendo especialmente recomendados em pacientes com maior expectativa de vida. **Conclusão:** Enxertos arteriais demonstraram superioridade em durabilidade, perviabilidade e desfechos clínicos em longo prazo na cirurgia de revascularização, com menor taxa de oclusão e maior sobrevida. Assim, seu uso é preferível frente aos enxertos venosos, especialmente em pacientes com maior expectativa de vida.

Instituição: FACULDADE PITÁGORAS DE MEDICINA DE EUNÁPOLIS - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - EUNÁPOLIS, BA - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil.

Palavras-chave: Sistema Cardiovascular; Enxerto Arterial; Enxerto Venoso.

CIRURGIA DIGESTIVA

ALÉM DA COLÓSCÓPIA: O PAPEL DE TESTES NÃO INVASIVOS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL

ID: 688

Autores: HUDSON LOBATO SUSSUARANA, ANA CLARA BOCATO, MARIAH COTRIM ALVIM, ANA FLÁVIA PENTO COSTA

Objetivo: O câncer colorretal (CCR) configura-se como uma das principais causas de mortalidade por neoplasias em todo o mundo, com impacto crescente em países em desenvolvimento. A Colonoscopia é

reconhecida como o padrão-ouro para a detecção precoce de lesões precursoras e do próprio câncer; no entanto, sua ampla implementação enfrenta barreiras significativas, como custos elevados, questões logísticas e baixa aceitação populacional. Diante desses desafios, cresce o interesse por métodos não invasivos que possam ampliar a cobertura e a efetividade dos programas de rastreamento. Nesse cenário, torna-se essencial avaliar a acurácia e a aplicabilidade dessas estratégias alternativas, com o objetivo de identificar abordagens eficazes e viáveis para a detecção precoce do CCR, contribuindo para a redução da mortalidade associada à doença. **Fonte de dados:** Foi realizada uma busca sistematizada nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO, abrangendo publicações dos últimos cinco anos, nos idiomas inglês, espanhol e português. **Seleção de Estudos:** A seleção dos estudos seguiu as diretrizes do protocolo PRISMA. Foram incluídos ensaios clínicos controlados e randomizados que abordassem estratégias de rastreamento do câncer colorretal (CCR) em população adulta. A triagem inicial resultou em 243 artigos; após leitura na íntegra de 50 estudos, 13 preencheram os critérios de inclusão e foram incorporados à revisão. **Coleta e análises de dados:** Os estudos incluídos foram analisados quanto ao tipo de intervenção, população-alvo, desfechos clínicos e acurácia diagnóstica. As intervenções avaliadas englobaram o uso do teste imunológico fecal (FIT) isolado ou combinado a estratégias de navegação, testes de DNA fecal, biomarcadores séricos (como CEA e Septina-9), testes com inteligência artificial aplicada à imagem e métodos emergentes como os testes líquidos baseados em cfDNA. Também foram incluídas abordagens relacionadas à educação médica e protocolos de vigilância pós-operatória. **Síntese de dados:** O FIT repetido demonstrou maior sensibilidade acumulada em comparação à sigmoidoscopia única, reforçando seu valor em estratégias populacionais. A cápsula endoscópica superou a COLONografia por tomografia em sensibilidade (98,6% vs 81%), enquanto o uso de inteligência artificial aumentou a taxa de detecção de adenomas. Biomarcadores emergentes mostraram resultados promissores: cfDNA com padrão de metilação alcançou sensibilidade de 91,2% e especificidade de 92,4%; níveis elevados de 27-hidroxicolesterol foram associados ao maior risco de adenomas. O antígeno carcinoembrionário (CEA) e a Septina-9 apresentaram desempenho inferior na triagem. Estudos adicionais exploraram o papel de CD3/CD8 como marcadores prognósticos na vigilância e sugeriram benefícios da personalização do seguimento pós-cirúrgico com base em perfis imunológicos e moleculares. **Conclusão:** Métodos não invasivos apresentam desempenho promissor na detecção precoce do CCR. Estratégias baseadas em FIT, testes moleculares e inteligência artificial demonstraram elevada acurácia e viabilidade populacional. A personalização do rastreamento com base em biomarcadores e ferramentas educacionais pode ampliar sua efetividade, especialmente em contextos de baixa adesão.

Instituição: FACULDADE SANTA MARCELINA - SÃO PAULO, SP - Brasil, HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SANTOS - SANTOS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Câncer colorretal; Biomarcadores; Rastreamento

ANÁLISE DA EFETIVIDADE PÓS-OPERATÓRIA DA CORREÇÃO LAPAROSCÓPICA DE HÉRNIA INGUINAL EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ID: 1148

Autores: NATÁLIA MARIANA SILVA LUNA, JÚLIA HELENA ESTRELLA, JANNE CAROLINE SILVA DOS ANJOS, STEPHANY NATÁLIA MARIANA SILVA BALLEIS, ESTELA RODRIGUES CARDOSO CHIAPPETA

Objetivo: Revisar estudos sobre a efetividade dos resultados pós-operatórios de cirurgias de correção de hérnia inguinal por laparoscopia em pacientes idosos. **Fonte de dados:** Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados PubMed e Portal Regional da BVS no período dos últimos 10 anos, na língua inglesa e portuguesa com os descritores: “laparoscopic inguinal HERNIA repair” e “elderly”. Selecionaram-se apenas revisões sistemáticas sobre resultados pós-operatórios de cirurgia de correção de hérnia inguinal laparoscópica em grupos que incluíam idosos. **Seleção de Estudos:** Foram encontrados 26 artigos, 14 na PubMed e 12 no Portal Regional da BVS, e destes 3 duplicados. Após a leitura dos títulos e resumos, 15 foram excluídos por não abordarem desfechos relacionados ao tema proposto. A seleção foi realizada de maneira criteriosa

e independente por dois pesquisadores, os quais concordaram entre si com os critérios de elegibilidade. **Coleta e análises de dados:** Os 8 artigos incluídos foram lidos na íntegra e os dados destes foram expostos em uma planilha, na qual constava caracterização do estudo e da amostra, técnica cirúrgica abordada e desfechos relacionados a período de permanência no hospital, dor e complicações. **Síntese de dados:** A correção laparoscópica de hérnia inguinal aponta menor tempo de internação, menores taxas de infecção de feridas e menor dor crônica em idosos quando comparada às cirurgias abertas. As técnicas de reparo laparoscópico estudadas foram: totalmente extraperitoneal, transabdominal pré-peritoneal, cirurgia de incisão única e de múltiplas incisões. Estas mostraram segurança e eficácia são semelhantes em grupos de idosos. No caso do reparo totalmente extraperitoneal e transabdominal pré-peritoneal, a dor pode ser reduzida quando se evita a fixação da tela com grameador ou tacker. **Conclusão:** Técnicas cirúrgicas de correção laparoscópica de hérnia inguinal em idosos mostram resultados satisfatórios considerando parâmetros como tempo de recuperação, incidência de infecção de feridas e dor pós-operatória. Portanto, podem ser indicadas como tratamento cirúrgico de escolha para indivíduos idosos. No entanto, o número de estudos ainda é pequeno e estudos futuros são necessários para avaliar a relação custo-eficácia em grupos específicos de idosos.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Laparoscopia; Herniorrafia; Envelhecimento

QUANDO O ACESSO À VIDA DEPENDE DA GEOGRAFIA: ANÁLISE DOS TRANSPLANTES NA REGIÃO NORTE DO BRASIL EM 2024

ID: 1096

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, BEIMAR EDMUNDO ZEBALLOS SEMPTEGUI, RODRIGO GONGORA ZEBALLOS

Objetivo: Analisar os dados consolidados do ano de 2024 sobre transplantes de órgãos na Região Norte do Brasil, com foco na distribuição entre os estados, nos avanços observados, nas taxas de doação e nos principais desafios estruturais evidenciados. **Fonte de dados:** Foram utilizados dados do Registro Brasileiro de Transplantes - RBT 2024 (Boletim nº 4, publicado pela Associação Brasileira de Transplante de Órgãos em abril de 2025), que apresenta estatísticas nacionais referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024. Contém informações por estado e por tipo de transplante (rim, fígado, córnea, pâncreas), incluindo taxas por milhão de população, número de doadores efetivos, transplantes realizados, e pacientes em lista de espera. **Seleção de Estudos:** Caracteriza-se como uma revisão sistematizada baseada exclusivamente em fonte oficial secundária. Foram incluídos todos os dados disponíveis no Boletim nº 4 do RBT 2024, com foco específico na Região Norte. Não foram utilizados artigos científicos ou outras fontes complementares. **Coleta e análises de dados:** A análise foi conduzida de forma descritiva e comparativa entre os estados e em relação à média nacional, destacando a distribuição dos transplantes, variações regionais e pontos críticos de acesso ao tratamento. **Síntese de dados:** Em 2024, o Acre se destacou com a realização de 62 transplantes, sendo 42 de córnea, 16 de fígado e 4 de rim — o maior número já registrado no estado. Amazonas e Pará também concentraram a maior parte dos transplantes renais da região. Em contraste, Roraima e Amapá não realizaram transplantes sólidos e apresentaram baixíssimas taxas de doadores efetivos (0 e 0,7 pmp, respectivamente). A média nacional de doadores foi de 20,9 pmp, enquanto a média da Região Norte permaneceu muito abaixo. O boletim evidencia ainda que a distribuição de centros transplantadores é desigual, e que diversos pacientes ainda dependem de transferência interestadual para acesso ao tratamento. **Conclusão:** Os dados evidenciam desigualdades significativas na realização de transplantes na Região Norte. Embora estados como o Acre tenham registrado avanços expressivos, a maioria dos estados da região ainda enfrenta baixa captação de doadores, ausência de centros especializados e fragilidades logísticas. Os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas específicas para ampliar o acesso ao transplante, descentralizar os serviços e promover a equidade regional.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - SÃO PAULO, SP - Brasil, HOSPITAL LEFORTE - SÃO PAULO, SP - Brasil, Universidade Anhembis Morumbi - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Transplante de Órgãos; Região Norte do Brasil; Doação de Órgãos

CIRURGIA GERAL

AValiação DOS MÉTODOS UTILIZADOS PARA ACESSO DA PAREDE ABDOMINAL EM CIRURGIAS LAPAROSCÓPICAS EM PACIENTES OBESOS

ID: 841

Autores: SOFIA ABRÃO DOS SANTOS, ANA LAURA SILVA, LETÍCIA LOPES DA SILVA ROCHA, EUDES KENNEDY DE SOUZA JÚNIOR

Objetivo: Avaliar métodos e técnicas de acesso a parede abdominal de pacientes obesos sua eficácia e segurança. **Fonte de dados:** Foram utilizadas as seguintes plataformas: PubMed, BVS, Embase, Capes periódicos, no período de março à abril de 2025. Os termos de indexação foram definidos através da estratégia PICO: ("Obesity" OR "Obese Patients" OR "Morbid Obesity") AND ("Laparoscopy" OR "Abdominal Surgery") AND ("Abdominal Wall" OR "Surgical Access") AND ("Safety" OR "Efficacy" OR "Complications" OR "Surgical Outcome" OR "Outcome"). Limitações encontradas: estudos não disponíveis na íntegra e divergência entre filtros nas plataformas selecionadas. **Seleção de Estudos:** A estratégia de busca foi aplicada nas bases selecionadas. Critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos (n=1124), textos disponíveis na íntegra (n=516), artigos da área médica (n=450), artigos em inglês ou português (n=450), estudo observacional (n=68) relevância do título em relação a pergunta científica (n=24). Após a leitura completa dos 24 artigos, 2 eram repetidos e 9 fugiam do tema, totalizando 13 artigos para a produção dessa revisão. **Coleta e análises de dados:** Os artigos foram separados em uma tabela, contendo identificação do artigo, nome dos autores, país de publicação, ano de publicação, desenho da pesquisa, caracterização da amostra, resultado em relação ao contexto, conclusão. **Síntese de dados:** foram avaliadas técnicas de acesso a parede abdominal em relação a qualidade, eficácia e complicações: a cirurgia robótica se mostrou uma técnica de acesso seguro para IMC >40 kg/m², com resultados semelhantes para obesos e não obesos apesar do maior custo e maior tempo cirúrgico, a técnica MESAD (Modified entry for safe access in difficult cases) consistiu na inserção direta do trocar supraumbilical, comparado a técnica de Veress se mostrou superior em pacientes obesos com redução de complicações no acesso inicial, também foi citado o acesso laparoscópico em quadrante superior esquerdo como alternativa ao acesso supraumbilical pela maior distância aos órgãos vitais em pacientes obesos, diminuindo risco de lesão. **Conclusão:** É possível concluir que as técnicas citadas acima facilitam o acesso à cavidade abdominal em pacientes obesos levando em conta a maior espessura da parede e maior risco de perfuração e lesão de partes moles.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - JUIZ DE FORA, MG - Brasil, Universidade Professor Edson Antônio Velano - UNIFENAS - ALFENAS, MG - Brasil

Palavras-chave: Obesity; Abdominal Wall; Laparoscopy

CORREÇÃO DE HÉRNIA INCISIONAL: COMPARAÇÃO ENTRE ABORDAGENS LAPAROSCÓPICA E ABERTA - REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA

ID: 699

Autores: ANA FRANCISCA BUENO PRADO

Objetivo: Comparar os principais desfechos clínicos entre as abordagens laparoscópica e aberta na correção da hérnia incisional, considerando tempo cirúrgico e de internação, complicações pós-operatórias e taxas de recidiva. **Fonte de dados:** Realizou-se uma busca sistematizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, com recorte de publicações entre 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês. Foram utilizados os descritores "herniorrhaphy", "laparoscopy", "open surgery" e "incisional HERNIA", combinados com os operadores booleanos AND e OR. **Seleção de Estudos:** Foram selecionados cinco estudos originais que

comparavam diretamente ambas as técnicas cirúrgicas, abordando ao menos dois desfechos clínicos de relevância. Os critérios de exclusão abrangeram artigos duplicados, relatos de caso, revisões não sistematizadas e estudos com metodologia pouco clara. A seleção foi feita por triagem de títulos, resumos e leitura completa dos textos. **Coleta e análises de dados:** A extração de dados foi feita de forma sistematizada, abrangendo autores, ano de publicação, tamanho da amostra e principais resultados. A análise foi descritiva, visando a comparação entre cada técnica cirúrgica para evidenciar vantagens e limitações de cada abordagem. **Síntese de dados:** A maioria dos estudos apontou que a técnica laparoscópica apresenta menor taxa de infecção do sítio cirúrgico (entre 3% e 8%) em comparação à abordagem aberta (5% a 15%). O tempo médio de internação foi reduzido em até dois dias no grupo laparoscópico, com menor intensidade de dor pós-operatória e retorno mais precoce às atividades. Em contrapartida, o tempo cirúrgico da laparoscopia foi, em média, 30 a 60 minutos superior ao da cirurgia aberta, especialmente em casos de hérnias volumosas ou múltiplas. As taxas de recidiva foram semelhantes entre as técnicas, variando entre 10% e 14% nos estudos analisados. Observou-se que o desempenho da laparoscopia está relacionado à experiência da equipe cirúrgica. O uso de telas intraperitoneais, estratégias de fixação e o cuidado com a tensão da parede abdominal também são fatores decisivos para o sucesso da correção, independentemente da via utilizada. **Conclusão:** A laparoscopia tem se consolidado como uma opção segura e eficaz no tratamento da hérnia incisional, especialmente em instituições com estrutura adequada e cirurgiões experientes. Embora o tempo operatório seja maior, os ganhos no pós-operatório favorecem sua adoção, sobretudo em pacientes selecionados. A escolha da abordagem deve considerar individualmente as características da hérnia, o perfil do paciente e os recursos disponíveis, priorizando sempre os melhores desfechos clínicos.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES - MOGI DAS CRUZES, SP - Brasil

Palavras-chave: Laparoscopia; Hérnia Ventral; Cirurgia Geral

CIRURGIA VASCULAR

ABLAÇÃO POR MICRO-ONDAS VERSUS ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA NO TRATAMENTO DE VARIZES DE MEMBROS INFERIORES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 970

Autores: LUIS RODRIGUES SOBREIRA, VITOR KENDI TSUCHIYA SANO, ENRICO PRAJIANTE BERTOLINO, MARILIA PEREIRA COSTA, MELL DE BRITO PARISOTTO, ERICK OLIVERIA VIANA, OLIVÂNIA CABRAL GOMES, ALTINO ONO MORAES

Objetivo: Avaliar se a Ablação Endovenosa por Micro-ondas (EMA) ou a Ablação por Radiofrequência (RFA) oferece melhores resultados para pacientes com varizes de membros inferiores. **Fonte de dados:** Foi realizada uma busca sistemática nas bases PubMed, Embase, Web of Science e Scopus até dezembro de 2024, conforme as diretrizes PRISMA. Os descritores utilizados foram: Microwave Ablation, Radio-Frequency Ablation e Varicose Vein, combinados com o operador booleano AND. Não houve restrições de idioma ou local. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos estudos com pacientes ≥ 18 anos, com diagnóstico de varizes confirmado clinicamente e por ultrassonografia. Os estudos elegíveis compararam diretamente EMA e RFA. Foram excluídos estudos que não utilizaram essas intervenções, revisões, estudos com animais, experimentos in vitro ou sem desfechos clínicos relevantes. A busca inicial resultou em 29 estudos; após remoção de duplicatas e triagem por título e resumo, 19 foram avaliados integralmente. Destes, 3 foram incluídos. **Coleta e análises de dados:** Dois autores independentes coletaram dados dos artigos. A análise estatística foi realizada com o pacote "meta" do R, utilizando modelo de efeitos aleatórios para calcular diferenças de médias e razões de risco com IC de 95%. A heterogeneidade foi avaliada, e a significância estatística foi definida como $p < 0,05$. **Síntese de dados:** Três estudos de coorte com 847 pacientes

foram incluídos, dos quais 416 (49,1%) trataram-se com EMA. A idade média variou de 52 a 58,1 anos. A classificação C4 foi a mais comum (282 casos; 33%). Pacientes tratados com EMA mostraram melhora significativa na qualidade de vida, com redução nos escores do questionário CIVIQ-14 (DM: -0,66; IC 95%: -1,08 a -0,25; $p = 0,002$). Os escores VCSS reduziram-se de forma não significativa (DM: -0,03; $p = 0,51$). O tempo de recuperação foi ligeiramente menor com RFA (DM: 0,12; $p = 0,063$). A incidência de parestesia foi discretamente menor na RFA (RR: 1,20; $p = 0,46$). As taxas de oclusão da veia safena magna após 1 ano foram semelhantes (RR: 1,00; $p = 0,66$). A ocorrência de flebite foi levemente menor na EMA (RR: 0,86; $p = 0,68$). **Conclusão:** Nossos achados não revelaram diferenças significativas entre as duas técnicas. Ensaios randomizados multicêntricos futuros, conduzidos globalmente, são necessários para determinar qual abordagem é mais segura e eficaz no tratamento de varizes dos membros inferiores.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO METROPOLITANO DA AMAZÔNIA - BELÉM, PA - Brasil, HOSPITAL SANTA RITA - MARINGÁ, PR - Brasil, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - MARINGÁ, PR - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE - RIO BRANCO, AC - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - ALTAMIRA, PA - Brasil

Palavras-chave: Varizes; Ablação por Radiofrequência; Micro-Ondas; Meta-análise

CLÍNICA MÉDICA

DESNUTRIÇÃO OCULTA NA OBESIDADE: EVIDÊNCIAS SOBRE MICRONUTRIENTES EM ADULTOS

ID: 963

Autores: ANA CLARA BOCATO, DÉBORA VINHAL SILVA, ANTÔNIO DUARTE CABRAL, LELYO MOURA BALBINO DE AZEVEDO

Objetivo: A obesidade é frequentemente acompanhada de carências nutricionais, uma forma de desnutrição oculta. Esta revisão buscou avaliar a prevalência, os fatores associados e os desfechos clínicos relacionados à essa problemática em adultos com obesidade, evidenciando a coexistência de excesso de adiposidade e carências nutricionais. **Fonte de dados:** Foram realizadas buscas sistematizadas nas bases PubMed, BVS e SciELO, seguindo o protocolo PRISMA, incluindo artigos publicados entre 2015 e 2025. Utilizaram-se os descritores controlados "vitamin D", "zinc", "iron", "micronutrient deficiency", "obesity", "overweight" e "malnutrition", isoladamente e em combinações booleanas. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais que avaliaram laboratorialmente vitamina D, zinco ou ferro em adultos com sobrepeso ou obesidade, excluindo pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Revisões, estudos com crianças, gestantes, populações mistas sem análise separada de obesos e artigos sem texto completo foram excluídos. **Coleta e análises de dados:** Os dados extraídos incluíram: tipo de estudo, população, critério de obesidade, micronutrientes avaliados, método laboratorial, prevalência de deficiência, intervenção e principais desfechos clínicos e bioquímicos. Divergências foram resolvidas por consenso. **Síntese de dados:** Foram incluídos 14 estudos. A deficiência de vitamina D foi a mais prevalente, afetando entre 30% e 90% dos adultos com obesidade, com níveis < 20 ng/mL em até 40% dos casos. Deficiências de zinco e ferro também foram relatadas, especialmente em mulheres com obesidade grau II/III e obesidade abdominal. Fatores associados incluíram maior IMC, idade avançada, baixa exposição solar, disbiose intestinal e dietas de baixa densidade nutricional. Em um estudo, a deficiência de zinco esteve associada a pior função cognitiva e maior resistência à insulina ($p < 0,05$). Em outro, pacientes com múltiplas deficiências apresentaram ingestão calórica elevada, mas carência simultânea de vitaminas e minerais. Os achados reforçam a alta prevalência de desnutrição oculta, afetando até 1/3 dos pacientes com obesidade. **Conclusão:** A obesidade está frequentemente associada a deficiências nutricionais, especialmente de vitamina D e zinco. A resposta à suplementação é atenuada em pessoas com obesidade, exigindo estratégias terapêuticas individualizadas. O reconhecimento dessa dualidade é fundamental para o manejo clínico e nutricional adequado desses pacientes.

Instituição: FACULDADE DE MEDICINA DO ABC - SANTO ANDRÉ, SP - Brasil, FACULDADE SANTA MARCELINA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE FRANCA - FRANCA, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE UBERABA - UBERABA, MG - Brasil

Palavras-chave: Obesidade; Desnutrição oculta; Deficiência de micronutrientes

EFICÁCIA DOS METODOS DE RESFRIAMENTO NO MANEJO DO HEAT STROKE INDUZIDO POR EXERCÍCIO

ID: 893

Autores: ANA CLARA BOCATO, PEDRO HENRIQUE ZERAIK VIDUEDO, MAURÍCIO ADRIANO TRENTINI BORTOLIN, SOFIA CASTRO OLIVEIRA FERREIRA

Objetivo: O heat stroke induzido por exercício (EHS) é uma emergência médica grave caracterizada por hipertermia central ($\geq 40^{\circ}\text{C}$) e disfunção neurológica aguda. Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar a eficácia clínica dos principais métodos de resfriamento utilizados em seu manejo, com foco em taxa de resfriamento, mortalidade, segurança e aplicabilidade em contextos pré-hospitalares. **Fonte de dados:** A busca foi realizada, seguindo o protocolo PRISMA, nas bases PubMed, BVS, SciELO e Cochrane Library, considerando estudos publicados entre 2015 e 2025. Utilizaram-se descritores relacionados a "heat stroke", "exertional heat stroke", "cooling methods" e "cold-water immersion". **Seleção de Estudos:** Foram identificados 59 estudos. Após leitura por título, resumo e texto completo, 10 estudos preencheram os critérios de inclusão: diagnóstico clínico de EHS, uso de resfriamento ativo e desfechos clínicos objetivos. Estudos experimentais, revisões narrativas e relatos de caso foram excluídos. **Coleta e análises de dados:** Os dados foram extraídos por meio de formulário padronizado, incluindo tipo de estudo, população, intervenções, desfechos e eventos adversos. A análise foi descritiva e qualitativa, categorizada por tipo de intervenção e aplicabilidade clínica no manejo do EHS. **Síntese de dados:** A imersão em água fria (CWI) foi o método mais eficaz, com taxas de resfriamento superiores a $0,15^{\circ}\text{C}/\text{min}$ e sobrevida de 100% em múltiplos estudos. Foi eficaz mesmo com o paciente uniformizado. O tarp-assisted cooling (TACO) apresentou média de $0,14^{\circ}\text{C}/\text{min}$, sendo uma alternativa viável na ausência de CWI. Já métodos como coletes refrigerantes, duchas frias e lençóis gelados demonstraram taxas inferiores a $0,08^{\circ}\text{C}/\text{min}$ e são insuficientes como estratégia primária. A mortalidade em casos graves foi significativamente menor nos pacientes que receberam resfriamento ativo (21,5% vs. 35,5%). Dispositivos como ThermoSuit e EMCOOLS mostraram desempenho intermediário, com potencial utilidade em cenários clínicos específicos. Os dados reforçam a importância do resfriamento imediato e eficaz no manejo do EHS. **Conclusão:** A imersão em água fria (CWI) se consolidou como a estratégia mais eficaz e segura para o manejo do heat stroke induzido por exercício, com altas taxas de resfriamento e sobrevida, inclusive em cenários pré-hospitalares. Métodos alternativos como o TACO apresentaram desempenho clínico próximo ao ideal e podem ser utilizados em contextos nos quais a CWI não esteja disponível. Estratégias de baixa eficácia não devem ser utilizadas como primeira linha de manejo.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA - VOLTA REDONDA, RJ - Brasil, FACULDADE SANTA MARCELINA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE FRANCA - FRANCA, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Heat stroke; Hipertermia por exercício; Métodos de resfriamento

PERSPECTIVAS A RESPEITO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO ACERTO NO SUS : UMA NOVA REVISÃO SISTEMATIZADA UTILIZANDO O RISK OF BIAS TOOL 2.0

ID: 966

Autores: BRUNO VERONEZ DE LIMA, NÁTALIA ANTONGIOVANNI, AMANDA GIRARDI

Objetivo: Aprimorar a compreensão sobre a aplicabilidade do protocolo ACERTO na prática cirúrgica, avaliando sua eficácia na redução do

tempo de internação, na minimização de complicações pós-operatórias e no impacto econômico da sua implementação no Sistema Único de Saúde (SUS). O estudo visa também discutir desafios estruturais e institucionais para sua padronização no contexto brasileiro. **Fonte de dados:** Foram utilizadas as bases de dados PubMed, EMBASE, SciELO, LILACS e Cochrane Library, empregando descritores indexados nos vocabulários MeSH e DeCS. A estratégia de busca foi delineada com operadores booleanos para maximizar a sensibilidade e especificidade dos resultados, garantindo que artigos relevantes fossem incluídos. Estratégia de busca: - ("Enhanced Recovery After Surgery" OR "ERAS" OR "ACERTO protocolo") AND ("surgical procedures" OR "elective surgery") AND ("postoperative recovery" OR "length of stay" OR "adverse effects"). - Filtros aplicados: artigos publicados entre 2020 e 2024, com texto completo disponível em inglês, português ou espanhol. Estratégia PICOTT: - P (População): Pacientes adultos submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos no SUS. - I (Intervenção): Implementação do protocolo ACERTO como estratégia perioperatória. - C (Comparação): Cuidados tradicionais em cirurgia. - O (Desfecho): Avaliação do tempo de internação, taxa de complicações pós-operatórias, impacto econômico e qualidade da recuperação. - T (Tipo de estudo): Revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados e estudos de coorte prospectivos. - T (Tempo de acompanhamento): Monitoramento do pós-operatório imediato (até 30 dias) e médio prazo (até 6 meses). **Seleção de Estudos:** Foram identificados inicialmente 287 artigos, dos quais 62 foram selecionados após triagem dos títulos e resumos. Após leitura completa e aplicação dos critérios de elegibilidade, 15 estudos foram incluídos na análise final. Critérios de inclusão: - Estudos que abordaram a implementação do protocolo ACERTO em cirurgias eletivas e seus impactos clínicos e econômicos. - Ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e estudos observacionais publicados entre 2020 e 2024. - Trabalhos com metodologia rigorosa e análise estatística robusta. Critérios de exclusão: - Estudos que abordaram apenas aspectos isolados do protocolo, sem avaliar seu impacto global. - Revisões narrativas, relatos de caso e artigos com amostras pequenas ou metodologia inconsistente. - Trabalhos sem acesso ao texto completo ou publicados antes de 2020. **Coleta e análises de dados:** Os dados foram extraídos por dois revisores independentes, utilizando um protocolo padronizado. Foram analisados parâmetros como tempo de internação, taxa de complicações cirúrgicas, necessidade de readmissão hospitalar e custo médio por paciente. A qualidade metodológica foi avaliada por meio do Risk of Bias Tool 2.0 (RoB 2.0) para ensaios clínicos randomizados e da Newcastle-Ottawa Scale (NOS) para estudos observacionais, garantindo rigor científico na análise dos achados. **Síntese de dados:** Os resultados evidenciaram que a aplicação do protocolo ACERTO reduz significativamente o tempo de hospitalização, promovendo uma recuperação mais rápida e diminuindo complicações pós-operatórias, como infecções e íleo paralítico. A análise de impacto financeiro indicou que a implementação do protocolo resulta em redução dos custos hospitalares devido à menor necessidade de insumos e à liberação mais precoce dos leitos. No entanto, os desafios para sua incorporação sistemática incluem a necessidade de capacitação das equipes multiprofissionais, resistência à mudança nos protocolos tradicionais e variações estruturais entre os hospitais públicos brasileiros, o que pode dificultar sua adoção homogênea. **Conclusão:** A evidência científica atual respalda o protocolo ACERTO como uma abordagem eficaz para otimizar a recuperação perioperatória e melhorar a eficiência dos serviços hospitalares no SUS. Entretanto, a implementação em larga escala requer estratégias adicionais, como treinamentos interdisciplinares, investimentos em infraestrutura e políticas institucionais para garantir sua adesão. Futuras pesquisas devem se concentrar na adaptação do protocolo para diferentes contextos hospitalares, no impacto sobre grupos específicos de pacientes e na viabilidade de implementação em serviços de baixa e média complexidade. A integração entre diretrizes científicas e políticas de saúde será fundamental para consolidar o protocolo ACERTO como um padrão de protocolos perioperatórios; otimização cirúrgica; eficiência hospitalar; recuperação acelerada; segurança cirúrgica. o de referência na assistência cirúrgica no Brasil.

Instituição: UNICID - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: protocolos perioperatórios; otimização cirúrgica; eficiência hospitalar; recuperação acelerada

COLOPROCTOLOGIA

PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM CIRURGIAS COLORRETAIS ELETIVAS: REVISÃO SISTEMATIZADA SOBRE O USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS

ID: 703

Autores: ANA FRANCISCA BUENO PRADO

Objetivo: Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o uso racional de antibióticos em cirurgias colorretais eletivas, com ênfase na profilaxia antimicrobiana e sua eficácia na prevenção de infecções do sítio cirúrgico (ISC). **Fonte de dados:** Realizou-se busca nas bases PubMed, SciELO e LILACS, com recorte temporal dos últimos 10 anos, utilizando os descritores “Antibiotic Prophylaxis”, “Colorectal Surgery” e “Surgical Site Infection”, combinados com o operador booleano AND. A busca foi restrita a estudos com seres humanos, publicados em português, inglês ou espanhol, incluindo artigos originais, revisões e diretrizes clínicas relacionadas ao tema. **Seleção de Estudos:** Foram inicialmente identificados 46 estudos. Após triagem por títulos e resumos, 18 artigos foram selecionados, sendo 5 incluídos na análise final, após leitura completa. Os critérios de inclusão consideraram relevância temática, qualidade metodológica, ano de publicação e acesso completo ao texto. Artigos duplicados ou com escopo divergente foram excluídos. **Coleta e análises de dados:** A extração dos dados foi realizada de forma sistematizada, abrangendo autor, ano, tipo de estudo, tamanho amostral, intervenções adotadas, principais achados e conclusões. A análise foi conduzida de forma descritiva, com ênfase nas práticas de antibioticoprofilaxia e seus impactos na prevenção de ISC. **Síntese de dados:** Os dados revelaram forte associação entre a profilaxia antibiótica adequada e a redução das ISC em cirurgias colorretais. Um ensaio clínico com 926 pacientes mostrou que a administração de ornidazol oral 12h antes da cirurgia reduziu a taxa de ISC de 22% para 13%. Diretrizes nacionais recomendam a administração de antibiótico até 60 minutos antes da incisão cirúrgica, com interrupção em até 24h após o procedimento. Observou-se, contudo, significativa variabilidade institucional quanto ao tipo, dose e momento da administração, indicando necessidade de padronização. A análise crítica da literatura reforça que o uso racional da antibioticoprofilaxia, aliado à técnica cirúrgica adequada e ao preparo intestinal, constitui estratégia essencial para prevenção de ISC nesse contexto. **Conclusão:** O uso racional e protocolado de antibióticos em cirurgias colorretais eletivas mostra-se eficaz na redução das ISC. A adoção de condutas baseadas em evidências, aliada a protocolos institucionais claros e à educação continuada das equipes cirúrgicas, é fundamental para promover melhores desfechos clínicos e garantir o uso seguro e consciente de antimicrobianos.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES - MOGI DAS CRUZES, SP - Brasil

Palavras-chave: Antibiotic Prophylaxis; Colorectal Surgery; Surgical Wound Infection

tem sido investigada por seu papel modulador no sistema imune e possível influência no desenvolvimento e tratamento da HS. Elucidar e descrever a modulação da microbiota intestinal como estratégia terapêutica na HS. **Fonte de dados:** Revisão sistemática nas bases PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores MESH: “Hidradenitis Suppurativa”, “Treatment” e “Gastrointestinal Microbiome”, com o operador booleano “AND”. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos artigos dos últimos cinco anos, em português e inglês, disponíveis na íntegra. A busca resultou em 237 artigos, dos quais 15 foram selecionados por título, resumo e leitura completa, com base nos critérios de inclusão: artigos que abordassem a influência da microbiota intestinal no tratamento da HS. Foram excluídos artigos que tratassem apenas do tratamento da HS ou apenas da microbiota, além de teses e dissertações. **Coleta e análises de dados:** Foram identificadas alterações significativas na microbiota intestinal de pacientes com HS, como aumento de *Ruminococcus gnavus* e *Clostridium ramosum*, e redução de *Faecalibacterium prausnitzii*, além de maior abundância de *Escherichia coli*. Essas alterações estão associadas à inflamação sistêmica e a doenças intestinais inflamatórias. Vias metabólicas elevadas ligadas à degradação de galactarato e glucarato também foram observadas, sugerindo inflamação pré-existente e possíveis efeitos do uso de antibióticos. O tratamento com Adalimumabe promoveu alterações no microbioma e aumento de ácidos graxos de cadeia curta (SCFAs), sem correlação direta com a resposta clínica. Dietas de baixo carboidrato associadas a agonistas do GLP-1 demonstraram melhora na disbiose e nos sintomas da HS. Alimentos inflamatórios (laticínios, açúcar e gordura saturada) agravaram o quadro, enquanto dietas vegetais ou mediterrâneas tiveram efeitos benéficos. **Síntese de dados:** Pacientes com HS apresentaram disbiose intestinal, com aumento de bactérias pró-inflamatórias e redução de espécies benéficas. Tais alterações foram ligadas à inflamação sistêmica e ao uso de antibióticos. O Adalimumabe modificou o microbioma, sem resposta clínica clara. Dietas anti-inflamatórias e uso de agonistas do GLP-1 mostraram melhora, enquanto alimentos como laticínios, açúcar e gorduras agravaram os sintomas. **Conclusão:** A modulação da microbiota intestinal é uma via promissora no tratamento da HS, uma vez que a disbiose está ligada ao agravamento da inflamação. Estratégias como dietas anti-inflamatórias, uso de probióticos e intervenções que promovam o equilíbrio microbiano intestinal podem contribuir para a melhora clínica, reforçando o papel do intestino na fisiopatologia e manejo da doença. Além disso, sugere-se maiores estudos farmacológicos de modulação da microbiota em pacientes com HS.

Instituição: FACULDADE ESTÁCIO DE JARAGUÁ DO Sul - JARAGUÁ DO Sul, SC - Brasil, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - JUIZ DE FORA, MG - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT - ARACAJU, SE - Brasil, UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT - ARACAJU, SE - Brasil, UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT - ARACAJU, SE - Brasil

Palavras-chave: Hidradenitis Suppurativa; Treatment; Gastrointestinal Microbiome

DERMATITE ATÓPICA MODERADA A GRAVE: ABORDAGENS TERAPÊUTICAS E O SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

ID: 843

Autores: ANA LAURA SILVA, SOFIA ABRAO DOS SANTOS, CILENE MARIA PELUSO LOPES, MILENA CAMILA ROCHA

Objetivo: Avaliar a eficácia terapêutica para dermatite atópica moderada a grave e o seu impacto na qualidade de vida. **Fonte de dados:** Foram utilizadas as plataformas: PubMed, BVS, Embase, Scopus, Capes periódicos, no período de abril de 2025. Os termos de indexação foram definidos com a estratégia PICO: (“Dermatitis, Atopic”) AND (“Therapeutics” OR “Reference Drugs” OR “Complementary Therapies”) AND (“Efficacy”) AND (“Quality of Life”). Limitações: estudos não disponíveis na íntegra e divergência entre filtros nas plataformas selecionadas. **Seleção de Estudos:** A estratégia de busca foi aplicada nas bases selecionadas. Critérios de inclusão: publicações dos últimos 5 anos (n=791), estudos observacionais (n=67), inglês ou português (n=67), revisado por pares (n=66), disponíveis na íntegra (n=50), relevância do título em relação

DERMATOLOGIA

A INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NO TRATAMENTO DA HIDRADENITE SUPURATIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ID: 1051

Autores: LARISSA PETRECA BERTULESSI, PEDRO HENRIQUE COSTA FRANÇA, ISABELLE CHRISTINE MELO CORREIA DE OLIVEIRA, NÁTHALIE VITÓRIA RAIMUNDO NOGUEIRA, MARIA EDUARDA DE ALCÂNTARA OLIVEIRA, CAIO GABRIEL ALVES CHAVES, LUANA TELES DE REZENDE, ELLEN SABRINA RAMOS SANTOS

Objetivo: A Hidradenite Supurativa (HS) é uma doença de pele inflamatória crônica com fisiopatologia complexa, envolvendo fatores genéticos, imunológicos e disbiose microbiana. A microbiota intestinal

a pergunta científica (n=22). Após a leitura completa dos 22 artigos, 2 eram repetidos e 2 fugiam do tema, totalizando 18 artigos para a produção dessa revisão. **Coleta e análises de dados:** Os artigos foram separados em uma tabela, contendo identificação do artigo, autores, país de publicação, ano de publicação, desenho da pesquisa, caracterização da amostra, resultado em relação ao contexto e conclusão. **Síntese de dados:** Foi investigada a eficácia das terapias para dermatite atópica moderada a grave por meio de uma análise percentual em relação ao total de estudos, obtendo os seguintes Resultados: 67% dos estudos apresentaram Dupilumabe com eficácia sustentada e segurança aceitável a longo prazo, 8,3% abordaram Baricitinibe eficaz e com efeitos sustentados após 12 meses, 11,1% mostraram que Abrocitinibe é eficaz e seguro, inclusive em falhas terapêuticas anteriores, 11,1% evidenciaram Tralokinumabe com bons resultados em início precoce e fenótipo alérgico. Em relação ao impacto na qualidade de vida, 100% dos estudos mostraram que a dermatite atópica afeta sono, relações sociais, produtividade e bem estar emocional, e por meio do índice de qualidade de vida em dermatologia (DLQI), 100% dos estudos evidenciaram melhora na qualidade de vida dos pacientes que utilizaram os tratamentos citados. **Conclusão:** Foi observado mais evidências quanto a terapia com Dupilumabe para dermatite atópica moderada a grave, considerado um método eficaz e seguro, além de relacionar-se a melhora na qualidade de vida, assim como tralokinumabe, abrocitinibe e baricitinibe.

Instituição: UNIVERSIDADE PROFESSOR EDSON ANTÔNIO VELA - ALFENAS, MG - Brasil

Palavras-chave: Dermatitis Atopic; Therapeutics; Efficacy; Quality of Life

DESAFIOS PARA TRATAMENTO DE DERMATOPATIAS EM POPULAÇÕES INDÍGENAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ID: 1160

Autores: LARISSA PETRECA BERTULESSI, LUMA TELES DE RESENDE, ARÍCIA DE SOUSA AZEREDO, MARINA LOESER CARVALHO LIMA, CLARRISSE ANDRIELLY DA SILVA GORGONHO, ISADORA PASSOS VILELA DE ALMEIDA, RHUAN ALEXANDER SILVA DORNELLES, EDUARDA CAROLINE FERREIRA BATALHA

Objetivo: Descrever os desafios para o tratamento de dermatopatias em populações indígenas. **Fonte de dados:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada nas bases PubMed e BVS, com os descritores MeSH "Skin Diseases" AND "Indigenous People". Aplicaram-se filtros: artigos dos últimos 5 anos (PubMed) e 10 anos (BVS), disponíveis em inglês ou português, com texto completo. **Seleção de Estudos:** Dos 175 artigos encontrados, 27 foram selecionados após triagem por título, resumo e leitura integral. Excluíram-se estudos que abordavam apenas uma dermatopatia sem contexto indígena ou que não tratavam de desafios terapêuticos. Foram incluídos os que discutiam um ou mais desafios no tratamento de dermatopatias em indígenas. **Coleta e análises de dados:** A compreensão e o enfrentamento das dermatopatias em indígenas são fortemente influenciados por aspectos culturais, sociais e estruturais. A escassez de conhecimento sobre transmissão de doenças como escabiose e o estigma social dificultam o tratamento e ampliam o isolamento de afetados. Fatores como habitações precárias e ausência de saneamento elevam a exposição a infecções cutâneas. O uso de plantas medicinais é comum, mas a falta de integração entre saberes tradicionais e medicina alópática compromete a continuidade do cuidado. Estudos indicam baixa adesão terapêutica relacionada à valorização de práticas tradicionais. Barreiras como transporte, horários restritos e racismo institucional limitam o acesso ao tratamento. A ausência de rastreamento para câncer de pele contribui para diagnósticos tardios, especialmente entre nativos americanos. Práticas culturais, como o tabagismo e a baixa fotoproteção, influenciam a exposição a riscos como lúpus e melanoma. Crianças indígenas urbanas enfrentam alta prevalência de dermatite atópica grave e infecções bacterianas, associadas a condições de vida desfavoráveis. Outras doenças, como leishmaniose cutânea e escabiose, evidenciam desigualdades e falhas no cuidado especializado e culturalmente adaptado. **Síntese de dados:** Superar os desafios no tratamento das dermatopatias em populações indígenas exige o reconhecimento das barreiras que impactam o cuidado. **Conclusão:** A valorização da interculturalidade é essencial para um atendimento efetivo e humanizado.

Instituição: FACULDADE ATENAS DE SETE LAGOAS - SETE LAGOAS, MG - Brasil, GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - PORTO ALEGRE, RS - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE TIRADENTES - ARACAJU, SE - Brasil, UNIVERSIDADE TIRADENTES - ARACAJU, SE - Brasil

Palavras-chave: Therapeutics; Skin Diseases; Indigenous People

HANSENÍASE EM POPULAÇÕES INDÍGENAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ID: 1011

Autores: VICTORIA NÁTALIA OLIVEIRA ARTUZO, GABRIEL TIEPPO GONCALVES CAMACHO, MARCOS CÉSAR FLORIANO

Objetivo: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae* ou pelo *Mycobacterium lepromatosis*, bacilos álcool-ácido resistentes, que afeta PRIMÁRIAMENTE a pele, os nervos periféricos, as mucosas do trato respiratório superior e os olhos (WHO, 2018). Apesar dos esforços globais para a sua eliminação, a hanseníase persiste como um problema de saúde pública em diversas regiões do mundo, especialmente em países em desenvolvimento (Sharma et al., 2020). Caracterizada por um longo período de incubação, a hanseníase manifesta-se clinicamente através de uma variedade de sinais e sintomas neurológicos, também podendo haver manchas cutâneas hipopigmentadas ou eritematosas, nódulos, placas e infiltrações, acompanhadas de alterações sensitivas, motoras e autonômicas nos nervos periféricos (Okwera et al., 2017). A progressão da doença pode levar a deformidades físicas, incapacidades e estigma social, com impactos significativos na qualidade de vida dos indivíduos afetados (Smith & Noordeen, 2000). O diagnóstico da hanseníase baseia-se na avaliação clínica, no exame dermatoneurológico e, em alguns casos, na baciloscopia de raspado dérmico e biópsia de pele para exame anatomopatológico (Brasil, 2017). O tratamento preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é a poliquimioterapia (PQT), que combina múltiplos fármacos (rifampicina, dapsona e clofazimina) para evitar a resistência bacteriana e promover a cura (WHO, 2018). A PQT é eficaz, segura e gratuita, e está disponível nos serviços de saúde de muitos países endêmicos. No contexto brasileiro, a hanseníase apresenta uma distribuição heterogênea, com elevadas taxas de prevalência e incidência em algumas regiões, como a Amazônia (Imbiriba et al., 2009). As populações indígenas, em particular, são consideradas possivelmente vulneráveis à doença, devido a fatores como as condições precárias de vida, o acesso limitado aos serviços de saúde, as barreiras culturais e geográficas e a coexistência de outras doenças infecciosas (Barreto et al., 2018). Apesar da relevância do tema, a literatura científica sobre a hanseníase em populações indígenas ainda é escassa e fragmentada, o que dificulta a compreensão da magnitude do problema e a implementação de estratégias de controle adequadas. Diante desse cenário, esta revisão sistemática da literatura tem como objetivo analisar e sintetizar o conhecimento disponível sobre a hanseníase em populações indígenas, identificando os principais fatores de risco, as características epidemiológicas, os desafios no diagnóstico e tratamento e as estratégias de prevenção e controle da doença nesses grupos. Espera-se que os resultados desta revisão possam contribuir para o estímulo a futuras pesquisas sobre o tema, assim como para o planejamento de ações de saúde mais efetivas e culturalmente apropriadas, visando à redução da carga da hanseníase e à melhoria da qualidade de vida das populações indígenas. **Objetivo Geral:** Analisar e sintetizar o conhecimento disponível sobre a prevalência, fatores de risco, diagnóstico, tratamento e os desafios sociais e epidemiológicos da hanseníase em populações indígenas. **Questões de Pesquisa:** - Qual é a prevalência e a incidência da hanseníase em diferentes populações indígenas? - Quais são os determinantes sociais, ambientais e genéticos associados à doença nessas populações? - Quais estratégias de controle e prevenção foram aplicadas e quais seus resultados? **Fonte de dados:** Referências Bibliográficas: 1. ALMEIDA, M. C. C. et al. Hanseníase em indígenas do estado do Tocantins: perfil de casos e análise de tendência, 2001-2022. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 10, p. e17423-e17423, 18 out. 2024. 2. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para o controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 3. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno Temático do Programa Saúde na Escola : Prevenção de doenças negligenciadas / Ministério da Saúde. Ministério da Educação. - Brasília : Ministério da Saúde, 2022. 4. CROMER, K. J.; WOFFORD, L.; WYANT, D.

K. Barriers to Healthcare Access Facing American Indian and Alaska Natives in Rural America. *Journal of Community Health Nursing*, v. 36, n. 4, p. 165-187, 2 out. 2019. 5. IMBIRIBA, E. B.; BASTA, P. C.; PEREIRA, E. S.; LEVINO, A.; GARNELO, L. Hanseníase em populações indígenas do Amazonas, Brasil: um estudo epidemiológico nos municípios de Autazes, Eirunepé e São Gabriel da Cachoeira (2000 a 2005). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 972-984, 2009. 6. JESUS, I. L. R. DE et al. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, p. 143-154, 6 jan. 2023. 7. MAGANTY, A. et al. Barriers to rural health care from the provider perspective. *Rural and Remote Health*, v. 23, n. 2, 17 maio 2023. 8. MIRA, M. T., et al. Susceptibility to leprosy is associated with PARK2 and PACRG. *Nature*, v. 427, n. 6975, p. 636-640, 2004. 9. OKWERA, A.; MEYER, W.; BRATSCHI, M. W. Leprosy: Diagnosis and management in the 21st century. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, San Francisco, v. 11, n. 11, e0005966, 2017. 10. PEITER, P. C. Geografia da Saúde na Faixa de Fronteira Continental do Brasil na Passagem do Milênio / Paulo Cesar Peiter. Rio de Janeiro. UFRJ/IGEO/ PPGG, 2005. 11. RAO, P. N. Leprosy: The challenges ahead for India. *Journal of Skin and Sexually Transmitted Diseases*, v. 3, p. 106-110, 3 jul. 2021. 12. REDVERS, N.; BLONDIN, B. Traditional indigenous medicine in north america: A scoping review. *PLoS ONE*, v. 15, n. 8, p. 1-21, 13 ago. 2020. 13. SHARMA, R.; SINGH, P.; BHATNAGAR, A. An overview of leprosy: An update. *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology*, Mumbai, v. 86, n. 4, p. 399-409, 2020. 14. SMITH, W. C.; NOORDEEN, S. K. Epidemiology of leprosy. *Epidemiologic Reviews*, Oxford, v. 22, n. 2, p. 189-217, 2000. 15. VAN BRAKEL, W. H. Measuring Leprosy Stigma—A Preliminary Review of the Leprosy Literature. *International Journal of Leprosy and Other Mycobacterial Diseases*, v. 71, n. 3, p. 190, 2003. 16. WORBOYS, M. The COLÓNial World as Mission and Mandate: Leprosy and Empire, 1900-1940. *Osiris*, v. 15, p. 207-218, jan. 2000. 17. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global leprosy strategy 2016-2020: Accelerating towards a leprosy-free world. Geneva, 2018. **Seleção de Estudos:** Número, Título, Ano, Autores, Resumo: 1. A Geografia da Saúde na Faixa de Fronteira Continental do Brasil na Passagem do Milênio, 2005, Paulo Cesar Peiter – Esta tese analisa a distribuição de quatro doenças transmissíveis – malária, AIDS, tuberculose e hanseníase – na Faixa de Fronteira Continental do Brasil entre 1997 e 2001, identificando padrões espaciais e seus possíveis determinantes. A pesquisa utiliza a abordagem da ecologia humana das doenças, com apoio de Sistemas de Informação Geográfica (SIG), dados secundários de bases nacionais (DATASUS e IBGE) e dados primários coletados em áreas selecionadas da fronteira. Os resultados mostram que a malária está concentrada em poucos municípios da Amazônia; a AIDS apresenta duas tendências principais: crescimento acelerado no extremo Norte, impulsionado pela mobilidade populacional e pelas interações com países vizinhos, e expansão nos Arcos Central e Sul, associada à urbanização, conectividade com metrópoles e rotas do tráfico. A tuberculose tem um padrão mais difuso, com maiores incidências em cidades populosas, cidades gêmeas da fronteira boliviana e entre indígenas. Já a hanseníase está associada a áreas de intenso fluxo migratório. A divisão da fronteira em Arcos Norte, Central e Sul mostra-se adequada à realidade epidemiológica e à distribuição dos serviços de saúde. O Arco Norte apresenta as piores condições de vida e acesso à saúde; o Arco Central funciona como zona de transição, com variações internas; e o Arco Sul tem melhores indicadores, exceto quanto à AIDS, devido à urbanização intensa. Os principais determinantes das doenças são a mobilidade populacional, o impacto ambiental, a ocupação desordenada do território, a precariedade dos serviços de saúde, as condições socioeconômicas, a acessibilidade à fronteira e a intensidade das interações transfronteiriças. As áreas críticas para as doenças incluem Campos do Rio Branco (RR) e Madeira-Mamoré (RO), enquanto regiões como Oiapoque-Tumucumaque, Parima-Alto Rio Negro, Alto Solimões e Alto Juruá enfrentam maiores desafios em relação ao atendimento à saúde. A tese destaca ainda que as cidades gêmeas, onde há maior interação entre países, refletem os efeitos das assimetrias nos sistemas de saúde, com fluxos de pacientes em busca de melhor atendimento. Regiões com cooperação transfronteiriça ativa demonstram maior eficiência na vigilância e no enfrentamento dos problemas de saúde pública, indicando a importância de fortalecer essas parcerias. 2. Barriers to Healthcare Access Facing American Indian and Alaska Natives in Rural America. 2019. Kerry J Cromer, Linda Wofford, David K Wyant – Apresentamos uma revisão bibliográfica sobre o acesso à saúde para nativos americanos em áreas rurais. Agrupamos pesquisas anteriores em torno de três temas: barreiras na América rural; barreiras no siste-

ma de Serviços de Saúde Indígenas (incluindo recrutamento e retenção de prestadores de serviços); e a escala dos serviços oferecidos. Considerando uma ampla gama de medidas de acesso, existe uma falha geral no fornecimento de serviços comparáveis aos recebidos por outros americanos. Há constatações repetidas de disparidades em recursos específicos disponíveis, como pessoal e infraestrutura. A melhoria parece possível por meio do aumento do financiamento e da concessão de maior controle de gestão a cada tribo. 3. Barriers to rural health care from the provider perspective. 2023. Avinash Maganty, Mary E Byrnes, Megan Hamm, Rachel Wasilko, Lindsay M Sabik, Benjamin J Davies, Bruce L Jacobs – Três temas principais emergiram da análise que abordava as barreiras à assistência médica rural: (1) custo e seguro, (2) dispersão geográfica e (3) escassez e esgotamento de prestadores. Os prestadores mencionaram estratégias que empregaram ou que acreditavam serem benéficas para suas comunidades rurais: (1) subsidiar serviços, (2) estabelecer clínicas móveis e satélites (especialmente para atendimento especializado), (3) aumentar a utilização da tele saúde, (4) melhorar a infraestrutura para apoio auxiliar ao paciente (ou seja, serviços de assistência social) e (5) aumentar a utilização de prestadores de serviços de prática avançada. 4. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. 2023. Jesus ILR de, Montagner MI, Montagner MÂ, Alves SMC, Delduque MC – O estudo teve como objetivo a revisão de trabalhos científicos publicados sobre a hanseníase como problema de saúde pública no Brasil e o marcador de vulnerabilidade para os portadores da enfermidade. Foi realizada uma scoping review com o descritor “hanseníase AND vulnerabilidade” na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram selecionados 29 artigos publicados entre janeiro de 2016 e dezembro de 2020 que atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados apontaram para trabalhos científicos publicados em revistas indexadas e com diferentes fatores de impacto, com destaque para a maioria das publicações selecionadas constarem em periódicos com métricas de impacto pouco significativas aos olhos da comunidade internacional, ainda que elas tenham impacto nacional. A maioria dos estudos teve abrangência municipal, com destaque para cidades do Norte e do Nordeste brasileiro. Os trabalhos trataram a vulnerabilidade na hanseníase utilizando distintas tipologias. 5. Hanseníase em indígenas do estado do Tocantins: perfil de casos e análise de tendência, 2001-2022. 2024. Maria Clara Conti Almeida, Nicolay Pommer Martins, Geisa Guimarães Monteiro, Jakeline Heville Duarte Pereira Monteiro, Lorena Dias Monteiro, Liana Barcelar Evangelista Guimarães, Thayza Miranda Pereira – Objetivo: Descrever os padrões epidemiológicos da hanseníase nos povos indígenas do estado do Tocantins, Brasil, analisando os perfis dos casos e as tendências da doença de 2001 a 2022. Métodos: Estudo quantitativo com dados secundários de hanseníase do Datasus, empregando análise de regressão joinpoint para identificar mudanças significativas nas tendências de detecção de casos novos ao longo do tempo. Resultados: Foram diagnosticados 180 casos novos de hanseníase em indígenas. Houve predominância do sexo masculino (56,1%), multibacilares (63,9%) e forma clínica dimorfa (56,1%). O percentual de casos com grau 1 de incapacidade física no diagnóstico foi de 22,8% e grau 2 de 10,6%. Predominou na região de saúde do Médio Norte Araguaia (47,8%). A análise de regressão joinpoint mostrou variação significativa nas tendências de detecção, com redução na população geral de -3,3% ao ano de 2001 a 2015, seguida por aumento e subsequente queda significativa. Entre indígenas, houve inicialmente um aumento e depois redução significativa na detecção de novos casos. Conclusão: Há necessidade de estratégias de controle da doença adaptadas às peculiaridades culturais e socioeconômicas dos povos indígenas do Tocantins. A evidência de transmissão ativa e diagnóstico tardio reforça a importância de intervenções focadas e culturalmente sensíveis. 6. Leprosy: The challenges ahead for India. 2021. P. Narasimha Rao – Na Índia e no resto do mundo, houve um declínio significativo no número de pacientes com hanseníase nas últimas quatro décadas. No entanto, um dos principais desafios enfrentados pela Índia é a ocorrência contínua de novos casos de hanseníase, evidenciada por uma taxa de detecção de novos casos (TCNC) praticamente estável na última década. O artigo discute os desafios enfrentados pelo país e as soluções disponíveis para atingir a meta de “Hanseníase Zero”. 7. Measuring Leprosy Stigma - A Preliminary Review of the Leprosy Literature. 2003. W. H. Van Brakel – Foi realizada uma revisão bibliográfica para analisar o trabalho realizado até o momento sobre a mensuração do estigma relacionado à hanseníase. As referências foram obtidas por meio de uma busca no PubMed (Medline) e do exame de bibliografias relevantes. Foram selecionados doze artigos que abor-

davam a questão da mensuração do estigma e que continham uma amostra do instrumento utilizado. Três estudos não publicados também foram incluídos na revisão. Os estudos que tentam mensurar o estigma podem ser amplamente categorizados em dois grupos: a) estudos que avaliam os efeitos do estigma na pessoa afetada e b) pesquisas que avaliam atitudes e/ou práticas comunitárias. As características dos estudos e questionários dos estudos em ambas as categorias são descritas e comparadas. Os estudos revisados indicam que o estigma da hanseníase ainda é um fenômeno global, ocorrendo tanto em países endêmicos quanto não endêmicos. As consequências do estigma afetam os indivíduos, bem como a eficácia das atividades de controle da hanseníase. Apesar da enorme diversidade cultural, as áreas da vida afetadas são notavelmente semelhantes. Elas incluem mobilidade, relacionamentos interpessoais, casamento, emprego, atividades de lazer e participação em eventos sociais e religiosos. Isso sugere que o desenvolvimento de uma escala padrão de estigma para hanseníase pode ser possível. Os dados obtidos com tal instrumento seriam úteis em análises situacionais, trabalhos de advocacy, monitoramento e avaliação de intervenções contra o estigma e pesquisas para melhor compreender o estigma e seus determinantes. 8. Prevenção de doenças negligenciadas. 2022. Brasil. Ministério da Saúde – O texto propõe uma visão ampliada da saúde, entendida como resultado da ação pessoal e coletiva, influenciada por diversos fatores sociais, culturais e políticos. Essa perspectiva exige que a prática profissional em saúde considere a complexidade do processo saúde-doença e reconheça que ele ultrapassa os limites do setor da saúde e do território físico onde vivem os indivíduos, envolvendo também espaços como a escola, o trabalho, a família e outros ambientes de convivência. Nesse sentido, o Programa Saúde na Escola (PSE), criado em 2007, representa uma estratégia intersetorial entre saúde e educação para enfrentar vulnerabilidades, promover o desenvolvimento integral dos estudantes e apoiar a formação contínua de profissionais dessas áreas. O principal desafio do PSE é criar ações conjuntas que sejam relevantes tanto para a saúde quanto para a educação, e que façam sentido na vida dos alunos. 9. Susceptibility to leprosy is associated with PARK2 and PACRG. 2024. Marcelo T Mira, AlexANDRÉ Alcáiz, Van Thuc Nguyen, Milton O Moraes, Celestino Di Flumieri, Hong Thai Vu, Chi Phuong Mai, Thu Huong Nguyen, Ngoc Ba Nguyen, Xuan Khoa Pham, Euzenir N Sarno, Andrea Alter, AlexANDRÉ Montpetit, Maria E Moraes, José R Moraes, Carole Doré, Caroline J Gallant, Pierre Lepage, Andrei Verner, Esther Van De Vosse, Thomas J Hudson, Laurent Abel, Erwin Schurr – A hanseníase é causada pelo *Mycobacterium leprae* e afeta cerca de 700.000 indivíduos a cada ano. Há muito tempo se acredita que a hanseníase tenha um forte componente genético, e recentemente mapeamos um locus de suscetibilidade à hanseníase na região q25-q26 do cromossomo 6 (ref. 3). Aqui, investigamos essa região mais a fundo usando uma varredura de associação sistemática do intervalo cromossômico com maior probabilidade de abrigar esse locus de suscetibilidade à hanseníase. Em 197 famílias vietnamitas, encontramos uma associação significativa entre a hanseníase e 17 marcadores localizados em um bloco de aproximadamente 80 quilobases sobrepostos à região reguladora 5' compartilhada pelo gene PARK2 da doença de Parkinson e o gene corregulado PACRG. A posse de apenas dois dos 17 alelos de risco foi altamente preditiva de hanseníase. Isso foi confirmado em uma amostra de 975 casos e controles de hanseníase não relacionados do Brasil, nos quais os mesmos alelos estavam fortemente associados à hanseníase. Variantes na região regulatória compartilhada por PARK2 e PACRG, portanto, atuam como fatores de risco comuns para hanseníase. 10. The COLÓNial World as Mission and Mandate: Leprosy and Empire, 1900-1940. 2000. Michael Worboys – A história da medicina nos impérios do século XX foi dominada por estudos sobre a “medicina tropical imperial” (MTI) e suas consequências. Historiadores têm se fascinado pelo trabalho de cientistas e médicos na era do alto imperialismo, e há muitos estudos sobre a medicina como uma “ferramenta do império”. Este artigo analisa trabalhos que exploram a medicina COLÓNial como um empreendimento mais amplo do que a MTI em três esferas: atividade missionária, modernização e proteção da saúde e do bem-estar dos povos indígenas. Para ilustrar os temas de missão e mandato, discute-se o desenvolvimento de políticas para controlar a hanseníase nas colônias tropicais africanas e asiáticas da Grã-Bretanha na primeira metade deste século, especialmente o trabalho da Associação Britânica de Assistência à Lepra do Império Britânico (BELRA). Embora os esforços da BELRA tenham contribuído pouco para mudar as agendas médicas e de saúde imperiais, tiveram um impacto importante local e ideologicamente, e mostram

quão intimamente interligados os temas do cuidado cristão, do humanismo médico, do desenvolvimento COLÓNial e da política de bem-estar social se tornaram com a eclosão da Segunda Guerra Mundial. 11. Traditional Indigenous medicine in North America: A scoping review. 2020. Nicole Redvers, Be'sha Blondin – Apesar do uso contínuo documentado de métodos, modalidades e praticantes tradicionais de cura por grupos indígenas em toda a América do Norte, presume-se que o conhecimento generalizado seja difícil de ser alcançado pela maioria dos profissionais de saúde e sistemas ocidentais treinados. Isso apesar de os aproximadamente 7,5 milhões de povos indígenas que atualmente residem no Canadá e nos Estados Unidos (EUA) serem atendidos com mais frequência por sistemas ocidentais de medicina. Atualmente, é necessário um estudo do estado da literatura nessa área para fornecer uma ferramenta de recurso acessível para que médicos, acadêmicos e comunidades compreendam melhor a medicina tradicional indígena no contexto da prestação de cuidados clínicos atuais e da formulação de políticas futuras. **Coleta e análises de dados:** Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de analisar e sintetizar o conhecimento disponível sobre a hanseníase em populações indígenas. A revisão foi conduzida de acordo com as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foram incluídos estudos que abordassem a hanseníase em populações indígenas, sem restrição de idioma ou data de publicação. Foram excluídos estudos que não apresentassem dados originais sobre a hanseníase em populações indígenas, como editoriais, cartas ao editor e relatos de caso isolados. A busca por artigos relevantes foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed/MEDLINE, Web of Science, Scopus, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações, tanto em inglês quanto em português: “Leprosy in native people”, “Leprosy in indigenous”, “Hansen's disease in native people”, “Hansen's disease in indigenous”, “Hanseníase em povos nativos” e “Hanseníase em indígenas”. Além da busca nas bases de dados eletrônicas, foi realizada uma busca manual nas listas de referências dos artigos incluídos e em livros e documentos relevantes sobre a hanseníase e as populações indígenas. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas. Na primeira etapa, dois revisores independentes analisaram os títulos e resumos de todos os artigos identificados na busca, aplicando os critérios de elegibilidade. Na segunda etapa, os revisores obtiveram os textos completos dos artigos selecionados na primeira etapa e realizaram uma análise mais detalhada, confirmando se os artigos atendiam aos critérios de inclusão. As discordâncias entre os revisores foram resolvidas por consenso ou com a ajuda de um terceiro revisor. Os dados dos artigos incluídos foram extraídos por dois revisores independentes, utilizando um formulário padronizado. Foram coletadas informações sobre: Características do estudo (autores, ano de publicação, país, desenho do estudo, tamanho da amostra); Características da população indígena (etnia, localização geográfica, condições de vida); Aspectos epidemiológicos da hanseníase (prevalência, incidência, formas clínicas, grau de incapacidade); Fatores de risco associados à hanseníase; Estratégias de diagnóstico, tratamento e controle da hanseníase; Resultados e conclusões dos estudos. Os dados extraídos dos artigos incluídos foram sintetizados de forma narrativa, apresentando as principais características dos estudos, os resultados mais relevantes e as conclusões dos autores. Foi realizada uma análise crítica dos resultados, identificando as convergências e divergências entre os estudos e as limitações metodológicas. A busca inicial identificou um total de 141 artigos. Após a remoção das duplicatas, foram selecionados 134 artigos para a análise dos títulos e resumos. Após a leitura dos resumos, foram selecionados 24 artigos para a obtenção dos textos completos. Após a análise dos textos completos, foram incluídos 11 artigos nesta revisão sistemática. O diagrama de fluxo do processo de seleção dos estudos é apresentado na Figura 1. **Síntese de dados:** A presente revisão sistemática da literatura destaca a complexidade da hanseníase em populações indígenas em diferentes países e continentes, revelando uma interação multifacetada de fatores biológicos, sociais, culturais e ambientais que influenciam a prevalência, o diagnóstico, o tratamento e o controle da doença nesses grupos. - Prevalência e Fatores de Risco: Os estudos incluídos nesta revisão indicam que a hanseníase persiste como um problema de saúde pública significativo em diversas comunidades indígenas ao redor do mundo. A prevalência da doença em algumas populações indígenas excede as taxas observadas em outros grupos populacionais, refletindo as desigualdades sociais e econômicas que afetam

a saúde desses povos (JESUS et al., 2023). Diversos fatores de risco foram identificados como contribuintes para a elevada prevalência da hanseníase em algumas populações indígenas. As condições precárias de vida, caracterizadas por moradias superlotadas, saneamento inadequado e acesso limitado à água potável, favorecem a transmissão do *Mycobacterium leprae*. A desnutrição e a coexistência de outras doenças infecciosas, como a tuberculose e as helmintíases, comprometem o sistema imunológico e aumentam a susceptibilidade à hanseníase (BRASIL, 2022). Além dos fatores ambientais e socioeconômicos, aspectos culturais também desempenham um papel importante na epidemiologia da hanseníase em populações indígenas. O estigma associado à doença pode levar à ocultação dos casos, ao atraso no diagnóstico e à baixa adesão ao tratamento (VAN BRAKEL, 2003).

- Especificidades Genéticas e Imunológicas: Alguns estudos sugerem que fatores genéticos e imunológicos podem influenciar a susceptibilidade à hanseníase em algumas populações indígenas. A análise de polimorfismos genéticos relacionados à resposta imune, como os genes HLA e TNF- α , pode revelar associações com a ocorrência e a gravidade da doença em diferentes grupos étnicos. A inclusão dessas informações na discussão pode ajudar a compreender melhor a heterogeneidade da hanseníase em populações indígenas e a identificar alvos para intervenções preventivas e terapêuticas (MIRA et al., 2004).

- Impacto da COLÔNIZAÇÃO e das Mudanças Sociais: A COLÔNIZAÇÃO e as mudanças sociais decorrentes do contato com a sociedade envolvente têm um impacto significativo na saúde das populações indígenas, incluindo a hanseníase. A perda de territórios, a exploração de recursos naturais, a imposição de modelos de desenvolvimento inadequados e a discriminação racial e cultural contribuem para a precarização das condições de vida, a desestruturação das redes sociais e a erosão das práticas tradicionais de saúde, aumentando a vulnerabilidade à hanseníase e a outras doenças infecciosas. A discussão sobre esses aspectos pode ajudar a contextualizar a hanseníase em populações indígenas e a propor ações de saúde mais abrangentes e integradas (RAO, 2021).

- Desafios no Diagnóstico e Tratamento: O diagnóstico precoce da hanseníase em populações indígenas é frequentemente dificultado pelo acesso limitado aos serviços de saúde, pelas barreiras geográficas e linguísticas e pela falta de profissionais de saúde capacitados e sensibilizados para as particularidades culturais desses grupos (CROMER et al., 2019). A distância entre as comunidades indígenas e os centros de saúde, a escassez de transporte e os custos associados ao deslocamento representam obstáculos significativos para a realização de exames clínicos e laboratoriais (MAGANTY et al., 2023).

- Estratégias de Controle e Prevenção: As estratégias de controle e prevenção da hanseníase em populações indígenas devem ser adaptadas às características específicas desses grupos, levando em consideração os aspectos culturais, sociais, econômicos e geográficos que influenciam a transmissão da doença. As ações de busca ativa de casos, realizadas por agentes de saúde indígenas capacitados e integrados às equipes de saúde locais, podem aumentar a detecção precoce da hanseníase e reduzir o tempo entre o início dos sintomas e o diagnóstico (ALMEIDA et al., 2024). A educação em saúde, realizada de forma participativa e culturalmente apropriada, pode aumentar o conhecimento sobre a hanseníase, reduzir o estigma associado à doença e promover a adesão ao tratamento (MIRA et al., 2004). A integração das práticas tradicionais de cura aos serviços de saúde convencionais, o respeito às crenças e valores das comunidades indígenas e o envolvimento dos líderes comunitários nas ações de controle da hanseníase podem aumentar a aceitação e a efetividade das intervenções (REDVERS, 2020).

- Importância da Abordagem Intercultural: A abordagem intercultural é fundamental para o sucesso das ações de controle da hanseníase em populações indígenas. O diálogo entre os saberes tradicionais e o conhecimento científico, o respeito às práticas de cura locais, a valorização da língua e da cultura indígena e o envolvimento dos agentes de saúde indígenas nas equipes de saúde são elementos essenciais para construir uma relação de confiança e parceria entre os serviços de saúde e as comunidades indígenas. A discussão sobre a abordagem intercultural pode ajudar a identificar estratégias inovadoras e culturalmente apropriadas para o enfrentamento da hanseníase em populações indígenas (WORBOYS, 2000).

- Desafios Específicos em Áreas de Fronteira: Em áreas de fronteira, as populações indígenas enfrentam desafios adicionais para o acesso aos serviços de saúde e o controle da hanseníase. A mobilidade populacional, a falta de coordenação entre os sistemas de saúde dos diferentes países, as barreiras linguísticas e culturais e a presença de atividades ilegais, como o garimpo e o narcotráfico, dificultam a detecção precoce, o tratamento

adequado e o acompanhamento dos casos de hanseníase. A discussão sobre os desafios específicos em áreas de fronteira pode ajudar a sensibilizar os gestores de saúde e a propor ações de cooperação internacional para o controle da hanseníase em populações indígenas (PEITER, 2005).

Conclusão: Conclusão: A hanseníase em populações indígenas representa um desafio complexo e multifacetado, que exige abordagens inovadoras e culturalmente apropriadas. Os resultados desta revisão sistemática destacam a necessidade de fortalecer as políticas de saúde voltadas para esses grupos, garantindo o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, a promoção da saúde intercultural, o respeito aos direitos e à autonomia dos povos indígenas, assim como a troca de saberes e a construção conjunta com os povos indígenas de estratégias para a investigação dos agravos de saúde endêmicos em vários países, incluindo a hanseníase. É fundamental investir na formação e capacitação de profissionais de saúde, desenvolver materiais educativos em línguas nativas e adaptar as estratégias de controle da hanseníase às particularidades de cada comunidade indígena, visando ao diagnóstico dos casos, quando presentes, para uma melhoria da qualidade de vida desses povos.

- Implicações para a Política de Saúde: Os resultados desta revisão sistemática destacam a necessidade de fortalecer as políticas de saúde voltadas para as populações indígenas, garantindo o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, a promoção da saúde intercultural e o respeito aos direitos e à autonomia desses povos. É fundamental investir na formação e capacitação de profissionais de saúde para atuarem em contextos interculturais, desenvolver materiais educativos em línguas nativas e adaptar as estratégias de controle da hanseníase às particularidades de cada comunidade indígena. Além disso, é necessário promover ações intersectoriais que visem à melhoria das condições de vida das populações indígenas, como a garantia do acesso à água potável, ao saneamento básico, à moradia adequada e à segurança alimentar e nutricional. O combate à discriminação e ao estigma, a promoção da igualdade de gênero e o fortalecimento da participação social são também importantes para a redução da carga da hanseníase e a melhoria da qualidade de vida das populações indígenas.

- Limitações: É importante reconhecer as limitações desta revisão sistemática, que incluem a escassez de estudos específicos sobre a hanseníase em populações indígenas, a heterogeneidade dos métodos de diagnóstico e tratamento utilizados nos diferentes estudos e a dificuldade em avaliar a qualidade metodológica dos estudos incluídos. A ausência de dados sobre a incidência da hanseníase em muitas comunidades indígenas e a falta de informações sobre os fatores de risco associados à doença também limitam a generalização dos resultados.

Instituição: UNIFESP - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO ABC - SANTO ANDRÉ, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: *Mycobacterium leprae*; hanseníase; populações indígenas; Saúde dos povos originários; Políticas públicas interculturais

O PAPEL DA MICROBIOTA INTESTINAL NAS MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS DO LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ID: 1145

Autores: LARISSA PETRECA BERTULESSI, NÁTHALIE VITÓRIA RAIMUNDO NOGUEIRA, MARIANA MOURA SANTOS, ANA CLARA OLIVEIRA LIMA, CLARA COSTA ALKMIM, MARIA CLARA FERREIRA SANTOS NASCIMENTO, MARIANA DE OLIVEIRA MATOS, LUANA TELES RESENDE

Objetivo: Descrever o papel da microbiota intestinal na presença das manifestações cutâneas no Lúpus Eritematoso Sistêmico. **Fonte de dados:** Foi realizada uma revisão sistemática na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Lupus Erythematosus Systemic” AND “gut microbiome”. Foram filtrados artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, com texto completo disponível. **Seleção de Estudos:** A busca resultou em 162 artigos, que passaram por triagem por meio da leitura dos títulos, seguida dos resumos e, posteriormente, da leitura completa. Ao final, 24 estudos foram selecionados. Os critérios de inclusão contemplaram trabalhos que abordassem diretamente a relação entre a microbiota intestinal e as manifestações cutâneas do LES. Foram excluídos artigos que tratavam

exclusivamente da microbiota ou de outras doenças autoimunes, sem menção à correlação com as manifestações cutâneas do lúpus, além de teses, dissertações e resumos. **Coleta e análises de dados:** A interação entre microbiota intestinal e manifestações cutâneas no lúpus revela uma rede complexa de fatores ligados à progressão da doença. Observa-se disbiose intestinal, com aumento de patobiontes e redução de microrganismos benéficos, favorecendo inflamação sistêmica e cutânea. Espécies como *Bacilli*, *Lactobacillales* e *eggerthella* estão associadas a maior risco, enquanto *Bacillales* e *Coprobacter* possuem ação protetora. *Ruminiclostridium6* e *Actinobacteria* também se correlacionam negativamente com o LES. Há instabilidade ecológica da microbiota e expansão transitória de patógenos como *Ruminococcus gnavus*, associada a nefrite lúpica. A proporção *Firmicutes/Bacteroidetes* se reduz, com aumento de *Clostridium*, *Streptococcus*, *Klebsiella* e queda de *Bifidobacteria* e *Prevotella*. A translocação de espécies orais para o tecido cutâneo pode agravar lesões. Imunossupressores como azatioprina, ciclofosfamida e prednisolona alteram a composição microbiana, impactando a resposta imune. Metabólitos como ácidos graxos de cadeia curta são anti-inflamatórios, enquanto derivados de aminas, como TMAO, intensificam a inflamação. O modelo de intestino permeável também contribui, ao permitir a translocação de antígenos e ativação imune. A presença de autoanticorpos anti-Ro, ligados a manifestações cutâneas neonatais, reforça o papel da microbiota na expressão clínica e a possível transmissão intergeracional da doença. **Síntese de dados:** A disbiose intestinal influencia significativamente a resposta imune e as manifestações cutâneas no LES. **Conclusão:** A redução da diversidade microbiana, a presença de patógenos e a produção de metabólitos pró-inflamatórios indicam que o eixo intestino-pele deve ser considerado marcador de atividade e alvo terapêutico na condução clínica da doença.

Instituição: FACULDADE ESTÁCIO - JARAGUÁ DO Sul, SC - Brasil, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE TIRADENTES - ARACAJU, SE - Brasil

Palavras-chave: Lupus Erythematosus Systemic; gut microbiome; Skin Diseases

TRATAMENTO DO LÍQUEN ESCLEROSO VULVAR EM MULHERES PÓS-MENOPAUSICAS: EVIDÊNCIAS RECENTES

ID: 895

Autores: ANA CLARA BOCATO, KATHYANA ALVES DE SOUZA, AMANDA SANTOS LOUREIRO

Objetivo: O líquen escleroso vulvar é uma dermatose crônica que afeta principalmente mulheres na pós-menopausa, com impacto relevante na qualidade de vida. Embora o tratamento padrão com corticosteroides tópicos seja eficaz, parte das pacientes permanece sintomática. Este estudo visa revisar as evidências atuais sobre a eficácia e segurança da terapêutica do líquen escleroso vulvar em mulheres adultas na menopausa refratárias ao tratamento convencional. **Fonte de dados:** Busca sistematizada nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e SciELO, conforme protocolo PRISMA, incluindo artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais prospectivos que abordaram intervenções terapêuticas em mulheres pós-menopáusicas com líquen escleroso vulvar refratário. Excluíram-se relatos de caso, revisões narrativas, estudos com população pediátrica e artigos sem dados clínicos relevantes. **Seleção de Estudos:** Foram analisados estudos que investigaram o uso de laser fracionado de CO₂ ou Nd:YAG, isoladamente ou em comparação a tratamentos convencionais, com avaliação de desfechos clínicos, funcionais ou histológicos em mulheres com diagnóstico confirmado de líquen escleroso vulvar. **Coleta e análises de dados:** Foram extraídos dados sobre desenho do estudo, número de participantes, tipo de intervenção, duração do seguimento, instrumentos de avaliação clínica e histológica, função sexual e efeitos adversos. **Síntese de dados:** Cinco estudos foram incluídos, totalizando 266 mulheres. De forma geral, o tratamento com laser promoveu redução do prurido em 75%-88%, da dor em até 80% e da dispareunia em 70%-85%. No grupo corticosteroide, a redução do prurido variou entre 65%-78%, mas houve recorrência dos sintomas em até 30% dos casos após seis meses.

A melhora da função sexual foi maior com laser (aumento de 30%-50% no FSFI) frente aos corticosteroides (15%-25%). A avaliação histológica demonstrou redução parcial da esclerose dérmica em 40%-60% das pacientes tratadas com laser, enquanto as alterações no grupo corticosteroide foram discretas ou ausentes. A segurança foi boa em ambos os grupos, mas o laser apresentou apenas eventos leves e transitórios (eritema, desconforto em 10%-20%), enquanto corticosteroides estiveram associados a atrofia vulvar e telangiectasias em 5%-10%. Uma publicação avaliou fototerapia e terapia fotodinâmica (PDT), mostrando eficácia limitada e maior desconforto local que o laser. **Conclusão:** A terapia a laser representa uma alternativa segura e potencialmente eficaz para o manejo do líquen escleroso vulvar refratário, proporcionando melhora clínica relevante e impacto positivo na qualidade de vida. No entanto, estudos randomizados de maior porte e seguimento prolongado são necessários para confirmar seu papel como terapia adjuvante ou substitutiva.

Instituição: ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA E MISERICÓRDIA DE VITÓRIA - VITÓRIA, ES - Brasil, FACULDADE BRASILEIRA - MULTIVIX - VITÓRIA, ES - Brasil, FACULDADE SANTA MARCELINA - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Líquen escleroso vulvar; Terapia em pós-menopausa; terapia hormonal local

EDUCAÇÃO MÉDICA

DEVER DO MÉDICO: DESAFIOS PARA O TRATAMENTO NO CÂNCER DE MAMA METÁSTATICO COM TRASTUZUMABE FRENTE A UMA SOCIEDADE DESIGUAL

ID: 1078

Autores: AMANDA DE ALMEIDA MACEDO SARABANDO, DAVI CASTOR DA SILVA

Objetivo: Refletir, à luz da literatura científica e bioética, sobre os desafios enfrentados por médicos brasileiros diante da não incorporação de medicamentos de alto custo, com ênfase na desigualdade de acesso ao tratamento do câncer de mama metastático com trastuzumabe. **Fonte de dados:** Foram utilizadas as bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores "Breast Neoplasms" AND "trastuzumab deruxtecán" e filtro temporal entre janeiro de 2019 e março de 2024. Destaca-se, como limitação, a ausência de bases de dados jurídicas que explorem as intersecções entre Direito e Medicina, além da escassez de estudos clínicos sobre a casuística em questão. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 29 estudos; após exclusão de 9 duplicatas, 20 títulos foram avaliados. Os critérios para inclusão foram: revisões sistemáticas, idioma inglês, disponíveis na íntegra e ausência de conflito de interesse. Após análise metodológica, restaram 4 artigos, mas apenas 1 foi incluído na discussão final. **Coleta e análises de dados:** A coleta foi realizada por dois revisores independentes, com extração de autor, ano, país, tipo de estudo, população, desfechos clínicos (sobrevida livre de progressão, sobrevida global, efeitos adversos), conflitos e financiamento. Divergências entre revisores foram resolvidas por consenso. Os dados foram organizados e submetidos à análise qualitativa descritiva, com ênfase na aplicabilidade ao contexto brasileiro de judicialização e incorporação tecnológica na saúde. **Síntese de dados:** A meta-análise de Dowling et al. (2023) avaliou 1.593 pacientes com câncer de mama metastático e demonstrou superioridade do trastuzumabe deruxtecana em sobrevida livre de progressão, sobrevida global e taxa de resposta objetiva, com perfil de segurança favorável. **Conclusão:** Os dados analisados apontam que o trastuzumabe deruxtecana, conforme evidenciado pela meta-análise incluída, é uma alternativa terapêutica eficaz e segura para o tratamento do câncer de mama metastático. Entretanto, a indisponibilidade deste medicamento impõe limites invisíveis no acesso de todas as mulheres a este método terapêutico. É indubitável, de fato, que o Brasil é um país com amarras socioeconômicas que restringem a saúde de maneira igualitária. A ausência de incorporação do trastuzumabe no Sistema Único de Saúde (SUS) impõe questões éticas ao médico, que muitas vezes é limitado em fornecer o melhor tratamento por fatores que perpassam a evidência científica.

Instituição: UNOESTE - CUBATÃO, SP - Brasil, UNOESTE - GUARUJÁ, SP - Brasil

Palavras-chave: Câncer de mama; Trastuzumab Deruxtecan; Equidade em saúde; Ética Médica

USO DE SIMULADORES REALÍSTICOS NO ENSINO DE CIRURGIA GERAL: IMPACTO NA APRENDIZAGEM E DESEMPENHO DE CIRURGIÕES E RESIDENTES

ID: 959

Autores: ALINE DE OLIVEIRA MENCK PRUDÊNCIO, RENATA MENDES DE ALMEIDA, CARINA VITORIA PARADAS DIAS

Objetivo: Avaliar o impacto do uso de simuladores realísticos na aprendizagem e no desempenho de habilidades cirúrgicas em residentes e cirurgiões já formados, comparando sua eficácia ao método tradicional de treinamento. A revisão busca verificar a eficácia da simulação na melhora da competência técnica, aceleração da curva de aprendizado e na segurança do paciente, com foco no preparo para a prática clínica avançada. **Fonte de dados:** Foram utilizadas as bases PubMed, MEDLINE (via BVS) e LILACS, com publicações entre 2019 e 2024. Utilizaram-se os descritores MeSH/DeCS: "Simulation Training", "Education, Medical", "Surgical Procedures, Operative", "Students, Medical" e "Learning Curve". Aplicaram-se filtros por idioma (português, inglês e espanhol), espécie humana, texto completo e período dos últimos cinco anos. **Seleção de Estudos:** Foram identificados inicialmente 601 artigos. Após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 42 estudos foram selecionados para triagem por título e resumo. Assim, restaram 20 estudos para leitura completa e análise qualitativa. **Coleta e análises de dados:** A extração e análise de dados ocorreram a partir da leitura integral dos 20 artigos selecionados, estruturando-se em três eixos temáticos: aquisição de habilidades técnicas, curva de aprendizado e transferência para a prática clínica. Foram comparados resultados entre grupos submetidos à simulação e ao ensino tradicional, com análise de indicadores como tempo operatório, taxa de erro e níveis de proficiência. **Síntese de dados:** Estudos demonstraram que o treinamento com simuladores melhora a precisão técnica e reduz o tempo operatório. Ackermann et al. (2023) observaram aumento de 30-50% na destreza e redução de 25% no tempo em cirurgias minimamente invasivas. A curva de aprendizado também foi beneficiada: Bartlett et al. (2020) registraram aumento de 40% na precisão em artroscopia do quadril após 15 sessões de simulação. Cizmici et al. (2024) descreveram aumento de 38% na taxa de sucesso e redução de 20% nos erros técnicos após feedback estruturado em colecistectomia. Os benefícios se estendem à prática real, com simulação acelerando a preparação técnica e diminuindo complicações cirúrgicas, como demonstrado por Kim et al. (2022) em procedimentos oftalmológicos. **Conclusão:** O uso de simuladores no ensino da cirurgia geral mostrou-se eficaz na aquisição de habilidades técnicas, redução da curva de aprendizado e melhora na segurança clínica, durante a transição para o ambiente cirúrgico real, ampliando os recursos da formação médica tradicional.

Instituição: UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SÃO Paulo, SP - Brasil, UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Treinamento por Simulação; Curva de Aprendizado; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

COMPARAÇÃO DA MORTALIDADE E MORBIDADE CARDIOVASCULAR APÓS O TRATAMENTO DO HIPERTIREOIDISMO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE EM REDE BAYESIANA

ID: 1023

Autores: ARTUR DE OLIVEIRA MACENA LÔBO, LUIS RODRIGUES SOBREIRA, DANILO MONTEIRO RIBEIRO, ISABELA JUNGER MEIRELLES AGUIAR, FRANCINNY ALVES KELLY

Objetivo: As abordagens terapêuticas para o hipertireoidismo, como medicamentos antitireoidianos, iodo radioativo e tireoidectomia, vi-

sam restaurar a função tireoidiana normal minimizando os danos. No entanto, os desfechos relacionados à mortalidade e às doenças cardiovasculares entre essas opções ainda são discutíveis. Este estudo teve como objetivo comparar a mortalidade e a morbidade cardiovascular entre as três abordagens em pacientes com hipertireoidismo. **Fonte de dados:** Em 8 de fevereiro de 2025, foi realizada uma busca nas bases PubMed, Embase, Cochrane Central e Web of Science. Foram utilizados os termos Hyperthyroidism, thyroidectomy, anti-thyroid drug e cardiovascular disease, combinados com o operador booleano AND. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos de coorte que compararam qualquer uma das três abordagens entre si ou com controles sem hipertireoidismo. Foram excluídos artigos de opinião, estudos caso-controle, séries de casos, pesquisas com animais, experimentos in vitro, revisões, meta-análises e resumos de conferências. **Coleta e análises de dados:** Dois revisores coletaram independentemente os dados dos artigos: autor, ano, delineamento, região do estudo, seguimento, causas do hipertireoidismo, tamanho da amostra, distribuição por sexo, hipertensão, diabetes e os desfechos principais. **Síntese de dados:** Foram identificados 2.585 registros, dos quais 842 duplicados foram removidos. Após triagem e aplicação dos critérios, 8 estudos foram incluídos, totalizando 172.585 pacientes. A tireoidectomia mostrou menores razões de mortalidade por todas as causas em comparação aos antitireoidianos (OR 0.308; CrI 95%: 0.070 a 1.013) e ao iodo radioativo (OR 0.323; CrI 95%: 0.088 a 1.003), sem significância estatística. Para fibrilação atrial (FA), os resultados foram semelhantes entre os tratamentos. Em eventos cardiovasculares maiores (MACE), também não houve diferenças relevantes. Já para insuficiência cardíaca (IC), a tireoidectomia (OR 0.383; CrI 95%: 0.241 a 0.594) e o iodo radioativo (OR 0.568; CrI 95%: 0.333 a 0.962) apresentaram vantagens sobre os antitireoidianos. A tireoidectomia foi o tratamento mais eficaz para mortalidade (SUCRA 97.41%), FA (SUCRA 65.34%) e IC (SUCRA 65.74%), enquanto os antitireoidianos foram superiores em MACE (SUCRA 52.49%). **Conclusão:** A tireoidectomia e o iodo radioativo podem oferecer melhores desfechos cardiovasculares e de mortalidade em longo prazo em comparação aos medicamentos antitireoidianos.

Instituição: INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - PIRACICABA, SP - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - ALTAMIRA, PA - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PERNAMBUCO - RECIFE, PE - Brasil

Palavras-chave: Hyperthyroidism; Mortality; Cardiovascular diseases

DEFICIÊNCIA DE TESTOSTERONA: CONSEQUÊNCIAS VASCULARES E METABÓLICAS EM HOMENS ADULTOS

ID: 884

Autores: BEATRIZ SENNA GUIMARÃES RIBEIRO, ANA CAROLINA BACCARO LUNARDI, ANA CLARA BOCATO, BRUNA SENNA GUIMARÃES RIBEIRO, EVELLY MARCELA DE SOUZA GOMES, ERWIN SANCHEZ DOS SANTOS TRINDADE

Objetivo: A testosterona é um hormônio chave na manutenção da homeostase vascular, metabólica e inflamatória. Este estudo visa avaliar como a redução progressiva dos níveis de testosterona impacta a função endotelial em homens, considerando a perda de propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias e sua influência no metabolismo glicêmico, inflamatório e lipídico. **Fonte de dados:** Foi realizada busca sistematizada nas bases PubMed, BVS e SciELO, até março de 2025, utilizando os descritores "testosterone deficiency", "endothelial dysfunction", "nitric oxide", "ICAM-1", "VCAM-1" e "E-selectin". A seleção seguiu o protocolo PRISMA, incluindo estudos clínicos em homens adultos que avaliaram testosterona total ou livre e função endotelial. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos estudos clínicos randomizados que analisaram testosterona sérica e função endotelial por FMD ou biomarcadores como ICAM-1, VCAM-1 ou E-selectina. Foram excluídos estudos em mulheres, crianças, modelos animais, revisões e estudos sem avaliação direta da função endotelial. **Coleta e análises de dados:** Foram extraídos dados sobre população estudada, tipo e duração da intervenção, métodos de avaliação da função endotelial, biomarcadores inflamatórios e desfechos clínicos relevantes. **Síntese de dados:** Quatro estudos clínicos randomizados foram incluídos. Observou-se que homens com testosterona baixa apresentaram FMD reduzida e aumento de marca-

dores inflamatórios (IL-6, PCR). A reposição de testosterona elevou a FMD em até 2,4 pontos percentuais, reduziu HOMA-IR em 4,6 unidades e HbA1c em 0,9%. Também foi registrada queda nos níveis de ICAM-1, P-selectina e PCR após a terapia, indicando menor ativação inflamatória endotelial. A VCAM-1 e a E-selectina não apresentaram redução significativa em alguns estudos. Além dos efeitos vasculares, a TRT promoveu melhor controle glicêmico, redução da resistência inSulínica e discreta redução da espessura íntima-média carotídea (IMT). **Conclusão:** A testosterona baixa está associada à disfunção endotelial em homens adultos, mediada por aumento do estresse oxidativo e inflamação. A terapia de reposição hormonal melhora de forma consistente a função endotelial, reduz biomarcadores inflamatórios e proporciona benefícios no controle glicêmico e na resistência inSulínica. Esses achados reforçam a importância da avaliação dos níveis de testosterona na prática clínica, sobretudo em pacientes com risco metabólico elevado.

Instituição: FACULDADE DE MINAS - BELO HORIZONTE, MG - Brasil, FACULDADE SANTA MARCELINA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Testosterona; Disfunção endotelial; Inflamação vascular

EFICÁCIA DA SEMAGLUTIDA SUBCUTÂNEA SEMANAL NA PERDA DE PESO EM ADULTOS COM SOBREPESO OU OBESIDADE: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 1067

Autores: GUSTAVO CÉSAR HEES, ANTHONY CARDOSO CORNETTE, ISAAC LOBO PEREIRA

Objetivo: Analisar a eficácia da semaglutida 2,4 mg administrada por via subcutânea uma vez por semana na redução de peso e do IMC em adultos com sobrepeso ou obesidade, conforme evidências de ensaios clínicos randomizados. **Fonte de dados:** Foram realizadas buscas na base de dados PubMed, utilizando os termos MeSH: "Semaglutide", "Weight Loss", "Adults", "Overweight" e "Subcutaneous", sem restrição de data de publicação. A seleção seguiu diretrizes da Cochrane, com análise independente por três revisores. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos 6 ensaios clínicos randomizados que avaliaram adultos com IMC ≥ 25 kg/m² tratados com 2,4 mg de semaglutida subcutânea semanalmente, com duração mínima de 68 semanas. Excluíram-se estudos com participantes com IMC < 25 kg/m², menores de 18 anos, uso combinado com outros fármacos, e duração inferior a 6 meses. **Coleta e análises de dados:** A coleta foi realizada por três revisores de forma independente. Foram extraídos dados sobre número de participantes, características da amostra, dose, duração do estudo e resultados (perda de peso e IMC). Os dados foram consolidados em quadro comparativo e analisados de forma descritiva. **Síntese de dados:** Os estudos incluíram 2903 participantes. A semaglutida 2,4 mg subcutânea semanal demonstrou redução média de 13,89% no peso corporal e 5,02 kg/m² no IMC. Os efeitos foram consistentes entre indivíduos com ou sem diabetes tipo 2. A maior adesão ao tratamento foi favorecida pela posologia semanal. Alguns estudos apresentaram financiamento da indústria farmacêutica, sendo essa uma limitação. **Conclusão:** A semaglutida 2,4 mg subcutânea semanal é eficaz na redução do peso e do IMC em adultos com sobrepeso ou obesidade. Evidências sustentam sua aplicação clínica como estratégia terapêutica complementar à dieta e exercício. Estudos futuros devem investigar os efeitos em longo prazo, impacto na qualidade de vida e resposta em subgrupos específicos.

Instituição: FACULDADE MUNICIPAL PROFESSOR FRANCO MONTORO - MOGI GUAÇU, SP - Brasil

Palavras-chave: Obesidade; Semaglutida; Perda de Peso; Índice de Massa Corporal; Adulto

POTENCIAIS EFEITOS DO AÇAÍ NA DIABETES: MECANISMOS E APLICAÇÕES CLÍNICAS

ID: 927

Autores: IARA VICTORIA NERY FERREIRA, ERICK OLIVEIRA VIANA, ANNA LUÍSA BARBOSA DA SILVA, FREDERICK BATISTA BORGES FILHO, MARÍLIA PEREIRA COSTA, OLIVÂNIA KAROLINE CABRAL GOMES, CARLOS VICTOR MIRANDA VIEIRA, JOSÉ ROGERIO SOUZA MONTEIRO

Objetivo: A Euterpe oleracea Martius (açaí) é rica em compostos bioativos com potencial efeito terapêutico. Este estudo visa avaliar sua ação sobre o controle glicêmico e a resistência inSulínica, a fim de entender seus possíveis efeitos na fisiopatologia da Diabetes Mellitus. **Fonte de dados:** Esta revisão sistematizada ocorreu nas bases de dados PubMed/MEDLINE, EMBASE, Google Scholar E SciELO, com buscas em março de 2025. Os descritores utilizados foram os seguintes: Euterpe Oleracea; InSulin Resistance; Diabetes Mellitus; InSulin Sensitivity; todas utilizando o booleano AND. **Seleção de Estudos:** A pesquisa analisou os efeitos farmacológicos do açaí sobre a resistência inSulínica e níveis glicêmicos, com base em estudos pré-clínicos e clínicos, publicados em português e inglês. Foram excluídos capítulos de livros, resumos, resenhas e estudos que não analisaram a ação do açaí sobre diabetes e resistência inSulínica. **Coleta e análises de dados:** Os dados dos artigos incluídos foram extraídos por dois revisores independentes que utilizaram um instrumento de extração de dados desenvolvido pelos autores com base na leitura na íntegra de todos os artigos. **Síntese de dados:** Na pesquisa inicial, foram encontrados 4.823 artigos, desses 4.802 foram excluídos conforme os critérios estabelecidos. Ao final, 21 estudos foram analisados, sendo 14 pré-clínicos e 7 clínicos. Os achados indicam que os extratos de açaí, principalmente os da semente, apresentaram efeitos significativos na diabetes mellitus, atuando por meio de diferentes mecanismos. Em específico, 11 estudos demonstraram que o açaí foi capaz de reduzir os níveis glicêmicos e até mesmo os níveis de hemoglobina glicada (HbA1c), destes 9 são pré-clínicos, sendo a maioria utilizando ratos diabéticos e/ou obesos. Adicionalmente, seis artigos relataram que a Euterpe oleracea pode contribuir para a redução da resistência inSulínica. Dentre eles, dois estudos observaram melhora na sensibilidade periférica à inSulina. Em contrapartida, três pesquisas apresentaram um aumento nos níveis glicêmicos após o consumo de açaí, destes 2 são clínicos. Por fim, outros três estudos relataram ausência de alterações significativas nos dados glicêmicos analisados. **Conclusão:** Assim, os dados analisados indicam que o açaí apresenta potencial para ser um coadjuvante na terapia contra a diabetes mellitus, mas a diversidade de resultados reforça a necessidade de estudos clínicos robustos para esclarecer a eficácia e a segurança do açaí neste tratamento, assim como pesquisas pré-clínicas para esclarecer os mecanismos de ação do açaí.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARA - ALTAMIRA, PA - Brasil

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Euterpe Oleracea; InSulin Resistance; InSulin Sensitivity

TRATAMENTO DA DOENÇA DE CUSHING: ABORDAGENS CIRÚRGICAS E MEDICAMENTOSAS

ID: 1125

Autores: DÊNISON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LUCAS DE MORAIS FRANCO, GUSTAVO KENDY KIZIMA, ARTHUR TREVISAN, GIOVANNA SOARES RODRIGUES, JAMILE DE ALMEIDA SANTOS

Objetivo: Analisar as abordagens cirúrgicas e medicamentosas no tratamento da Doença de Cushing. **Fonte de dados:** A pesquisa foi realizada nas bases PubMed e LILACS, em maio de 2025. A estratégia de busca na PubMed foi: "(surgical procedures for drug therapy) AND (Cushing syndrome) AND (treatment)", e na LILACS: "surgical procedures AND Cushing syndrome AND treatment", utilizando os descritores MESH e DeCS, respectivamente. Foram aplicados filtros para o período de 2015 a 2025, com acesso a textos completos gratuitos, nos idiomas inglês, português e espanhol. **Seleção de Estudos:** Com base nos critérios estabelecidos, foram identificados 32 estudos. Após exclusão de duplicatas, artigos com possíveis conflitos de interesse e os que não abordavam diretamente o tratamento da Doença de Cushing, restaram 24 estudos para análise final. **Coleta e análises de dados:** A coleta seguiu critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Foram incluídos estudos sobre intervenções cirúrgicas e/ou medicamentosas na Doença de Cushing, com metodologia adequada e desfechos clínicos relevantes. As informações foram organizadas por autor, ano, tipo de estudo, amostra, intervenção, comparação, desfechos e resultados. **Síntese de dados:** Os estudos abordaram diferentes estratégias terapêuticas para a síndrome de Cushing (SC). Ensaios moleculares mostraram que a rosiglitazona, atuando na via PPARG, alterou respostas hormonais e celulares, interferindo na fisiopatologia da SC. Em cirurgias, 58,6% dos 58 pacientes com adenomas hipofisários atingiram

remissão. O adiamento da reposição de glicocorticoides no pós-operatório não levou ao hipocortisolismo, e adrenalectomias laparoscópicas mostraram-se seguras. O tratamento medicamentoso pré-operatório pode reduzir a taxa de remissão imediata, e a mifepristona foi eficaz em casos de SC ectópica. Mesmo após remissão do hipercortisolismo, persistem miopatia e queixas físicas e sociais. Casos raros com tumores secretores de ACTH apresentaram recidiva. Em obesos, 12,2% tiveram triagem positiva para SC, ressaltando a importância do rastreamento sistemático. **Conclusão:** O tratamento da Doença de Cushing combina abordagens cirúrgicas eficazes com terapias medicamentosas promissoras. A remissão depende da estratégia adotada, e os efeitos residuais justificam o acompanhamento contínuo. A triagem precoce, especialmente em pacientes obesos, é fundamental.

Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - LONDRINA, PR - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Síndrome de Cushing; Terapêutica Cirúrgica; Terapêutica Medicamentosa

GASTROENTEROLOGIA

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS INTERNAÇÕES POR ÚLCERA PÉPTICA NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2019 E 2025: ANÁLISE POR FAIXA ETÁRIA E COR/RAÇA

ID: 942

Autores: YVIE TAKAYAMA, CAIO FERNANDES CREPALDI, KAIO CÉSAR QUERIOZ BARRETO, YASMIN MACEDO SCHAEFER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, GABRIELA DUTRA KELLER, HENRIQUE BORSATO, KAYPE DELPHIS SILVA BASTOS

Objetivo: Descrever o perfil sociodemográfico das pessoas internadas por úlcera péptica no estado de São Paulo entre os anos de 2019 e 2025, com ênfase nas variáveis faixa etária e cor/raça. O estudo busca identificar possíveis desigualdades na distribuição dos casos, apontar grupos populacionais com maior vulnerabilidade à doença e destacar a importância da detecção precoce e do manejo adequado para evitar complicações como hemorragia e perfuração. **Fonte de dados:** As informações foram extraídas do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessado por meio da plataforma Tabnet/Datasus. Foram considerados registros de internações hospitalares por úlcera gástrica e duodenal, codificadas conforme a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10: K25 a K27), ocorridas no estado de São Paulo entre janeiro de 2019 e fevereiro de 2025. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos todos os registros hospitalares disponíveis no sistema que apresentavam como diagnóstico principal algum dos códigos de úlcera péptica especificados, com dados completos de faixa etária e cor/raça. Casos com informações inconsistentes ou duplicadas foram desconsiderados. **Coleta e análises de dados:** As variáveis principais analisadas foram faixa etária e cor/raça. Os dados foram tabulados e organizados no software Microsoft Excel, permitindo análise descritiva e cálculo de frequências absolutas e relativas. As categorias foram agrupadas por faixas etárias padronizadas e classificação de cor/raça conforme os critérios do IBGE. **Síntese de dados:** No total, foram registradas 18.632 internações por úlcera péptica no estado de São Paulo no período analisado. A maioria dos casos ocorreu em indivíduos de cor branca (10.974 internações; 58,9%), seguidos por pardos (5.029 casos; 27%) e pretos (1.412 casos; 7,6%). A categoria “sem informação” correspondeu a 1.103 registros (5,9%), enquanto pessoas indígenas e amarelas somaram 24 e 90 internações, respectivamente. Quanto à faixa etária, observou-se maior concentração de internações entre adultos e idosos: 60 a 69 anos (5.932 casos; 31,8%), 50 a 59 anos (4.327 casos; 23,2%) e 70 a 79 anos (3.120 casos; 16,7%). Faixas mais jovens apresentaram menor prevalência, destacando a progressão da doença com o envelhecimento. **Conclusão:** Os dados indicam que as internações por úlcera péptica no estado de São Paulo entre 2019 e 2025 acometeram principalmente adultos de meia-idade e idosos, com predomínio de indivíduos de cor branca. No entanto, a proporção significativa de casos entre pessoas pardas sugere desigualdade no acesso à prevenção e tratamento precoce. Os resultados reforçam a necessidade

de ações públicas focadas em vigilância, educação em saúde e ampliação da atenção primária para populações mais vulneráveis.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; São Paulo; cor/raça; Úlcera péptica

USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ENDOSCOPIA DIGESTIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 796

Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, BRUNO HIGASHI, MÍRIAN AKIKO KAWAMURA, APOLLO NOBRE TORRES

Objetivo: Analisar a aplicação da Inteligência Artificial (IA) na endoscopia digestiva, com o intuito de identificar potencialidades e limitações do uso de IA na prática endoscópica atual. **Fonte de dados:** Utilizaram-se as bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e estratégia de busca com os descritores da plataforma Decs “Endoscopia”, “Endoscopia do Sistema Digestório”, “Endoscopia Gastrointestinal”, “Inteligência Artificial” e seus respectivos termos em inglês. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025. **Seleção de Estudos:** Os critérios de inclusão foram: abordagem do uso de IA na endoscopia digestiva como método auxiliar ou exclusivo de diagnóstico, idioma em português, inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados e artigos que abordassem conteúdo diverso da aplicação da IA na endoscopia. Dos 1444 artigos encontrados na pesquisa, 45 atendiam aos requisitos do estudo e foram revisados. **Coleta e análises de dados:** Três pesquisadores ficaram responsáveis por extrair os dados dos 45 artigos selecionados, sendo que cada um coletou as informações de 15 trabalhos. Elaborou-se uma planilha contendo os principais achados relativos a potencialidades e limitações da IA na endoscopia. Por fim, o quarto pesquisador sintetizou os dados da planilha no resumo, com destaque para os achados que mais convergiram nos estudos. **Síntese de dados:** Os principais focos da IA na endoscopia digestiva alta são a detecção de câncer, a identificação da profundidade de invasão neoplásica, a previsão do diagnóstico histopatológico e a predição da infecção por *Helicobacter pylori*. Na Colonoscopia, a IA tem se concentrado na detecção e classificação automatizadas de pólipos colorretais. A principal limitação da precisão da IA esteve relacionada à qualidade do banco de dados que alimentava o sistema, necessitando de treinamento constante e inserção de informações para melhorar a acurácia diagnóstica da inteligência artificial. **Conclusão:** A aplicação da inteligência artificial na endoscopia digestiva demonstra grande potencial como ferramenta complementar no diagnóstico de lesões e neoplasias gastrointestinais. Embora promissora, a incorporação plena da IA à prática clínica exige investimentos contínuos em bases de dados robustas, validação clínica e capacitação profissional para garantir resultados seguros e eficazes.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - UBERABA, MG - Brasil

Palavras-chave: inteligência artificial; Endoscopia; Gastroenterologia

GENÉTICA MÉDICA E GENÔMICA

ANÁLISE DA NOTORIEDADE E VERACIDADE DE ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIANTES GENÉTICAS E O RISCO DE ENDOMETRIOSE: LUZES DE UMA REAVALIAÇÃO SISTEMÁTICA POR MEIO DE ABORDAGEM BAYESIANA

ID: 1031

Autores: OLIVÂNIA CABRAL GOMES, GABRIELLY RIBEIRO ALVES, ANNA LUÍSA BARBOSA SILVA, ERICK OLIVEIRA VIANA, MELL BRITO PARISOTTO, ANA CAROLINA ALVES OLIVEIRA, ADENILSON LEÃO PEREIRA, FELIPE RODOLFO PEREIRA SILVA

Objetivo: Este estudo objetivou verificar a veracidade dos achados significativos de metanálises sobre polimorfismos e o risco de endometriose através abordagem Bayesiana. **Fonte de dados:** Foi feita uma busca sistemática em diferentes bases de dados (China DATABASE,

Google Scholar, PubMed e Web of Science) para artigos publicados anteriormente a 10 fevereiro de 2025 utilizando a seguinte combinação de palavras-chave e operadores booleanos: “endometriosis” AND “genetic variation OR polymorphism OR genetic polymorphism” AND “meta-analysis”. **Seleção de Estudos:** Foram obtidos 2.156 títulos na busca sistemática o qual, após remoção de duplicados entre as bases de dados restaram 1.031 títulos. Os artigos foram selecionados conforme os seguintes critérios de inclusão: [I] serem estudos de metanálise genética sobre endometriose; [II] trazerem análises estatísticas adequadas para metanálise; [III] apresentarem dados completos de Odds Ratio (OR), intervalo de confiança de 95% (IC 95%) e valor p de associação. Estudos que não respeitaram algum dos critérios acima descritos foram excluídos. Ao final vinte estudos de metanálise foram incluídos nas análises.

Coleta e análises de dados: Dois investigadores realizaram a extração dos dados por autor, ano de publicação, gene/variante, comparação geral e/ou por subgrupos, modelo genético avaliado, valor de OR e 95% de IC e valor p de associação. Foi aplicada a abordagem bayesiana de BFDP (do inglês Bayesian False Discovery Probability) nas probabilidades prévias de 10-3 e 10-6. Os valores de BFDP < 0,8 foram considerados dignos de nota. A partir de 200 valores significativos das metanálises foi possível calcular 400 valores de BFDP os quais 46 e 24 valores nas probabilidades de 10-3 e 10-6, respectivamente foram < 0,8. **Síntese de dados:** Estes cálculos permitiram identificar os seguintes genes e polimorfismos ACE/rs4343/rs4291, AhRR/rs2292596 ESR2/rs4986938, CYP1A1/rs1048943, ICAM1/rs1799969, GSTM1 e GSTT1, PTPN22/rs2476601, SERPINE1/rs1799889 e TP53/rs1042522 como dignos de nota para o risco de endometriose. Em complemento foi construída uma rede de interação proteína-proteína que reforçou o papel destes genes que mais compartilham homologia e interações previstas na endometriose. **Conclusão:** Esta sinopse de campo com cálculos bayesianos permitiu reavaliar as associações significativas entre variações genéticas e endometriose sugerindo tais polimorfismos como potenciais biomarcadores moleculares de risco para a doença.

Instituição: UNIFAMAZ - BELÉM, PA - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - ALTAMIRA, PA - Brasil

Palavras-chave: Endometrioma; Fator de Risco; Metanálise; Polimorfismo Genético

MECANISMOS GENÉTICOS DA TRISSOMIA DO 21 NA SÍNDROME DE DOWN

ID: 1128

Autores: YASMIN MACEDO SCHAEFER, GABRIELA DUTRA KELLER, BEATRIZ VIGUETTI GODOY, ESTEFANIE LIMA GARCIA MARQUES, PAMELA MACEDO, ANDREZZA GRAZZIELY DE AZEVEDO SOARES, RAFAELLA PAES BOLZANI

Objetivo: Analisar os principais mecanismos genéticos associados à trissomia do cromossomo 21 na síndrome de Down, com ênfase nas alterações moleculares responsáveis pelas manifestações clínicas da síndrome. **Fonte de dados:** Pesquisa realizada na base de dados Pubmed, com os descritores “Chromosome 21” AND “down syndrome”. Foram incluídos estudos de 2015 a 2025. **Seleção de Estudos:** Os critérios de seleção seguiram a pergunta de pesquisa estruturada pelo método PICO, priorizando estudos que abordassem desde a origem citogenética da trissomia até as alterações de expressão gênica. A escolha buscou garantir diversidade metodológica, profundidade analítica e relevância científica atual. **Coleta e análises de dados:** Os dados foram extraídos de artigos científicos que utilizaram técnicas como sequenciamento genômico, análise de expressão gênica e estudos epigenéticos. Foi realizada uma análise qualitativa do conteúdo, identificando os principais genes superexpressos na trissomia 21, suas interações em redes moleculares e os impactos fenotípicos associados. **Síntese de dados:** Conforme dados colhidos, a trissomia do cromossomo 21 leva à superexpressão de genes dessa região, com destaque para DYRK1A, SOD1, APP e RCAN1, que se associam a alterações no neurodesenvolvimento, estresse oxidativo e predisposição a doenças neurodegenerativas. Evidências apontam a não disjunção meiótica como principal mecanismo citogenético responsável pela trissomia, sendo frequentemente influenciada por fatores maternos. Alterações epigenéticas e regulação por microRNAs também corroboram a expressão gênica na síndrome de Down. Esses elementos contribuem para as manifestações clínicas heterogêneas da síndrome,

como deficiência intelectual, atraso motor, cardiopatias congênitas e maior risco para Alzheimer precoce. Entende-se que os impactos fenotípicos resultam não apenas do excesso de genes, mas também de interações moleculares e epigenéticas que afetam a homeostase celular e o desenvolvimento sistêmico. **Conclusão:** A trissomia do 21 na síndrome de Down causa superexpressão gênica ligada a alterações neurológicas, estresse oxidativo e maior risco de Alzheimer. O principal mecanismo citogenético é a não disjunção meiótica materna. Fatores epigenéticos e microRNAs modulam essa expressão, explicando a variabilidade clínica. Esses achados reforçam os impactos fenotípicos como derivados da interação entre excesso gênico e mecanismos regulatórios, base fundamental para terapias mais eficazes.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Mecanismos genéticos; Trissomia 21; Síndrome de Down; Expressão gênica; Epigenética

HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EM CRIANÇAS E ADULTOS: DIFERENÇAS TERAPÊUTICAS, PROGNÓSTICAS E MOLECULARES

ID: 1001

Autores: GABRIELA DUTRA KELLER, YASMIN MACEDO SCHAEFER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA

Objetivo: O intuito deste estudo é comparar as principais diferenças entre a leucemia linfoblástica aguda (LLA) em crianças e adultos, com foco nas características biológicas, respostas terapêuticas e prognóstico, além de analisar como os avanços atuais têm impactado esses desfechos de forma distinta entre as faixas etárias. **Fonte de dados:** Foram analisadas publicações científicas indexadas nas bases PubMed e Scopus, entre os anos de 2014 e 2024, utilizando os termos “acute lymphoblastic leukemia”, “pediatric”, “adult” e “treatment outcome”. Foram incluídos estudos clínicos, revisões sistemáticas e revisões narrativas com foco comparativo entre as faixas etárias. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 133 artigos, dos quais 8 foram escolhidos por atenderem aos critérios de inclusão, que envolviam: comparação entre LLA pediátrica e adulta, discussão de fatores prognósticos, resposta terapêutica e aspectos genético-moleculares relevantes. Artigos que abordavam apenas uma faixa etária, textos com acesso restrito, duplicatas e estudos com conflitos de interesse foram excluídos. **Coleta e análises de dados:** Realizou-se uma análise crítica e extração de dados dos artigos selecionados, organizando as informações em quatro categorias: biologia molecular da LLA, resposta à quimioterapia, uso de terapias avançadas (como CAR-T e inibidores de tirosina-quinase) e taxas de sobrevida. A análise visou identificar padrões comparativos entre adultos e crianças, além de novas abordagens terapêuticas. **Síntese de dados:** A LLA pediátrica apresenta melhores taxas de cura, com sobrevida global acima de 85%, associada a alterações genéticas favoráveis, como a hiperplóidia e ETV6-RUNX1. Em adultos, prevalecem alterações desfavoráveis, como o cromossomo Philadelphia BCR-ABL1, com prognóstico inferior e sobrevida de cerca de 30% a 50%. Crianças toleram melhor os protocolos quimioterápicos intensivos, enquanto adultos enfrentam mais toxicidades e comorbidades. A introdução de terapias-alvo e CAR-T cells tem diminuído essa diferença, especialmente em adultos mais jovens. Estudos mostram que adolescentes e adultos jovens tratados com métodos pediátricos apresentam melhores resultados do que aqueles tratados com os protocolos tradicionais para adultos. **Conclusão:** As diferenças entre LLA em crianças e adultos envolvem fatores biológicos, clínicos e terapêuticos. Compreender dessas distinções é essencial para a escolha de estratégias medicinais individualizadas e para o aprimoramento dos resultados clínicos, especialmente em adultos, que tradicionalmente apresentam piores prognósticos.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Pediatria; Prognóstico; Leucemia linfoblástica aguda; Adultos

INFECTOLOGIA

POTENCIAL TERAPÊUTICO DE PRODUTOS NATURAIS NO TRATAMENTO DE LEISHMANIOSE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 809

Autores: AMANDA GARCEZ COSTA, ISABELA DOS REIS BATISTA, CARLOS FERREIRA DA SILVA

Objetivo: Analisar alternativas terapêuticas baseadas em produtos naturais para o tratamento da leishmaniose. **Fonte de dados:** A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, contemplando artigos publicados entre 2021 e 2025, em inglês e português. Os termos de indexação utilizados foram “leishmaniasis” e “biological products”. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos sem validação experimental e aqueles com dados insuficientes sobre eficácia terapêutica. **Seleção de Estudos:** Inicialmente, foram identificados 75 estudos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade — originalidade, elevado nível de evidência científica e pertinência ao escopo da pesquisa —, seis estudos foram selecionados para análise detalhada. **Coleta e análises de dados:** Foram extraídas informações sobre o tipo de produto natural, composto ativo isolado, espécie de *Leishmania* testada e mecanismo de ação descrito. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, agrupando os compostos naturais em classes químicas (fenólicos, alcalóides, terpenoides e flavonoides), organizados em estudos in vitro e/ou in vivo, e representados em tabelas comparativas quanto à sua eficácia. **Síntese de dados:** A revisão identificou que compostos como quercetina, luteolina e apigenina (flavonoide); ácido cafeico (fenilpropanoide); ácido ursólico (terpenoide); ácido gálico (fenólico) e espectalina (alcaloide) demonstraram significativa atividade antileishmaniana. Esses compostos atuaram tanto contra as formas promastigotas e amastigotas do parasita, quanto por inibição da arginase, enzima essencial do protozoário. Observou-se que, apesar dos resultados promissores, a padronização dos extratos, a definição de dosagens terapêuticas seguras e a validação clínica ainda constituem desafios a serem superados. Destaca-se que os produtos naturais oferecem vantagens como baixa toxicidade, acessibilidade e custo reduzido, o que é particularmente relevante diante das limitações dos tratamentos convencionais, que apresentam elevada toxicidade, necessidade de administração prolongada e o agravamento da resistência parasitária. Além disso, o uso de produtos naturais promove práticas sustentáveis e impulsiona a bioeconomia. **Conclusão:** Os produtos naturais derivados de plantas e microrganismos apresentam elevado potencial como alternativas terapêuticas para a leishmaniose. Investir na pesquisa e desenvolvimento dessas substâncias é fundamental para a superação das limitações dos tratamentos convencionais e para a promoção de práticas de saúde sustentáveis.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIATUBA - GOIATUBA, GO - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CÁCERES - MT - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - GOIÂNIA, GO - Brasil**Palavras-chave:** Leishmania; Produtos Biológicos; Terapêutica; Plantas Medicinais

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

COMPARAÇÃO ENTRE O USO DE SOLUÇÃO BALANCEADA VERSUS SOLUÇÃO SALINA 0,9% NA CETOACIDOSE DIABÉTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 491

Autores: GABRIEL LEAL BARONE, AMANDA ORATI ABILA NEVES, EDUARDO MACIEL MARINHEIRO, MARIA PAULA CORTES DE AGUIAR, RICARDO LUIZ OLIVEIRA FRANCO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática e meta-análise para avaliar a eficácia e a segurança da solução salina a 0,9% (SS) em comparação com soluções eletrolíticas balanceadas (SEB) no manejo da cetoacidose diabética (CAD). **Fonte de dados:** As bases de dados PubMed, Cochrane e Scopus foram utilizadas de forma sistemática para a pesquisa realizada em 24 de fevereiro de 2025, com os seguintes termos de busca: “diabetic ketoacidosis”, “DKA”, “balanced electrolyte solution”, “ringer’s lactate”, “saline solution”, “0,9% NaCl solution”. **Seleção de Estudos:** A inclusão nesta meta-análise foi restrita a estudos que atendiam a todos os seguintes critérios de elegibilidade: [1] ensaios clínicos randomizados; [2] que comparassem soluções eletrolíticas balanceadas (SEB); [3] inclusão de pacientes com cetoacidose diabética (CAD); [4] independentemente do tempo de seguimento; e [5] que relatassem pelo menos um dos desfechos clínicos de interesse. Foram excluídos os estudos que: [1] não possuíam grupo controle ou de intervenção; [2] não apresentavam desfechos de interesse; [3] incluíam populações de pacientes sobrepostas. Não houve restrições quanto à data ou idioma de publicação. Nossa busca sistemática inicialmente identificou 90 estudos potenciais. Após a remoção de registros duplicados e a exclusão de estudos inelégíveis, 14 estudos permaneceram para revisão completa com base nos critérios de inclusão. Desses, 8 estudos foram incluídos, totalizando 606 pacientes. Desses pacientes, 293 (49%) foram designados para receber BES, e 313 (51%) para receber SS. **Coleta e análises de dados:** Extraímos dados sobre: [1] tempo de permanência na unidade de terapia intensiva (UTI); [2] tempo para resolução da cetoacidose diabética (DKA), conforme o Consenso da ADA de 2024 (1); [3] tempo até a descontinuação da infusão de insulina; [4] tempo para controle da glicemia; [5] eventos de lesão renal aguda (LRA); [6] eventos de hipocalemia; [7] eventos de edema cerebral; e [8] mortalidade por todas as causas. Realizamos análises de subgrupo no seguinte contexto: “população pediátrica”. Os efeitos do tratamento para desfechos binários foram comparados utilizando razões de risco (RR) com intervalos de confiança de 95%, enquanto os desfechos contínuos foram comparados utilizando a diferença de médias (DM) com intervalos de confiança de 95%. Adotamos o teste de Mantel-Haenszel para todos os desfechos binários e o inverso da variância para os desfechos contínuos. A heterogeneidade foi examinada com o Cochran’s Q test, I² statistics, and Tau-square utilizando o estimador de máxima verossimilhança restrita. A heterogeneidade foi classificada como baixa (I² = 0–25%), moderada (I² = 26–50%) ou alta (I² > 50%). O modelo de efeitos aleatórios foi utilizado para todos os estudos. Também realizamos uma análise de sensibilidade removendo cada estudo individual da avaliação dos desfechos. Todas as análises estatísticas foram realizadas utilizando o software estatístico R, versão 4.2.2 (R Foundation for Statistical Computing). **Síntese de dados:** Incluímos 606 pacientes provenientes de oito ensaios clínicos randomizados (ECRs) realizados entre 2011 e 2024. Soluções eletrolíticas balanceadas (SEB) foram utilizadas em 313 (51,65%) pacientes. A média de idade foi de 26,3 anos, 50,72% eram do sexo masculino e o pH sérico inicial foi de 7,09. A cetoacidose diabética (CAD) em casos de diabetes recém diagnosticado representou 24,26% dos casos. O tempo para resolução da acidose (DM -1,02; IC 95% -2,0 a -0,04; p = 0,04) foi significativamente menor no grupo SEB. Da mesma forma, a incidência de hipocalemia (RR 0,54; IC 95% 0,35 a 0,84; p = 0,006) foi reduzida no grupo SEB quando realizada a análise de sensibilidade. O tempo para resolução da CAD e a incidência de lesão renal aguda (LRA) no subgrupo pediátrico foram consistentes com os resultados agrupados gerais. **Conclusão:** Esta meta-análise, que incluiu 606 pacientes, compara a eficácia e a segurança das soluções eletrolíticas balanceadas (SEB) para ressuscitação volêmica em pacientes com cetoacidose diabética (CAD). Nossos achados indicam que o uso de SEB nesse contexto está associado a uma redução significativa no tempo de resolução da CAD, assim como a uma menor incidência de hipocalemia em comparação com a SS. Além disso, o uso de SEB não demonstrou associação com eventos adversos, como LRA.

Instituição: Universidade Municipal de São Caetano do Sul - SCS, SP - Brasil, USCS - SCS, SP - Brasil**Palavras-chave:** Cetoacidose Diabética (CAD); Solução Eletrolítica Balanceada (SEB); Solução Salina (SS); Ressuscitação Volêmica; Lesão Renal Aguda (LRA)

RECONHECIMENTO PRECOCE DA SEPSE NO PRONTO ATENDIMENTO

ID: 881

Autores: MARIA EDUARDA PELLEGRINA VIEIRA, ALINE ELLEN DO NASCIMENTO MENEZES, FELIPE GRECO FRANCO, GABRIEL QUEIROZ TIBIRIÇA, JOÃO VITOR FERREIRA DA SILVA, JÚLIA MORARI PAOLUCCI, KAREN MIYAMOTO MORIYA, PATRICIA OLIVEIRA GONÇALVES

Objetivo: Este trabalho objetiva-se analisar evidências científicas sobre diagnóstico, manejo e desfecho clínico, no atendimento de pacientes sépticos. Analisando as evidências mais recentes sobre seps, abordando sua definição e tratamento. Além de compreender os fatores associados à sua alta mortalidade e os impactos do pacote de primeira hora. **Fonte de dados:** Foram examinados as bases de dados Pubmed e Scielo nos últimos 5 anos; em inglês e português, utilizando os descritores: seps, choque séptico e pronto socorro. **Seleção de Estudos:** A busca dos artigos gerou um total de 259 artigos, 20 atenderam aos parâmetros escolhidos. Os critérios de inclusão foram artigos publicados que retratam o manejo da seps em ambiente de pronto socorro. Os excluídos foram os que não se enquadram na temática proposta. **Coleta e análises de dados:** Foi realizada uma revisão dos conteúdos presentes nos estudos incluídos para investigar a relação entre choque séptico e pacientes internados. **Síntese de dados:** A seps é caracterizada por uma disfunção orgânica potencialmente fatal devido a uma resposta desregulada, a relevância do diagnóstico precoce consiste nos cuidados adequados. Observou-se a evidência sobre a eficácia do pacote de primeira hora no tratamento, com medidas de suporte e antimicrobianos. A adesão precoce reduz a mortalidade e melhora o prognóstico, porém enfrenta desafios na implementação em sala de emergência. Entretanto, a evolução para a condição de choque é uma preocupação das unidades de emergência. Verificar as condições relevantes na admissão do paciente associados a critérios clínicos para definição de seps, como o escore qSOFA, e choque séptico, têm grande relevância no desfecho do quadro para amortizar as anormalidades circulatórias e metabólicas responsáveis pelo aumento da mortalidade. **Conclusão:** Conclui-se que no manejo da seps o tempo da entrada até iniciar a antibioticoterapia, é fundamental para a mudança do desfecho com a morbimortalidade. O reconhecimento imediato e estratificação de risco leva à identificação de marcadores diagnósticos que ajudam o setor de emergência a implementar um tratamento eficaz. Os métodos utilizados para prenunciar o choque constituem-se de uma vasta quantidade de variáveis, de difícil obtenção, limitando a prática clínica.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Seps; Choque séptico; Pronto socorro

USO DE ANTI-HIPERTENSIVOS VENOSOS EM EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS

ID: 1149

Autores: ANA FLÁVIA GOMES MARTINS, ANA CARMELITA GOMES FARIAS, AMANDA PAIVA FEITOSA, NARIELE SAMIRA DE SOUZA, JAYNE FERREIRA ROCHA

Objetivo: Comparar os principais anti-hipertensivos venosos utilizados em emergências hipertensivas quanto à eficácia, perfil de segurança e indicações clínicas. **Fonte de dados:** Foi realizada busca na base PubMed, com artigos publicados entre 2010 e 2025, em inglês e com acesso gratuito ao texto completo. Os descritores utilizados incluíram: "Hypertensive Emergency", "Antihypertensive Agents", "Emergency Medicine", "Labetalol", "Sodium Nitroprusside" e "Hydralazine". **Seleção de Estudos:** A busca inicial retornou 76 artigos. Após triagem por título, resumo e leitura completa, foram incluídos 5 artigos. Os critérios de inclusão foram: estudos clínicos, revisões ou meta-análises abordando o uso de anti-hipertensivos venosos em adultos com emergências hipertensivas. Foram excluídos estudos pediátricos isolados, relatos de caso, editoriais e artigos sem acesso completo. **Coleta e análises de dados:** Foram extraídos dados sobre os principais fármacos utilizados, suas indicações clínicas, tempo de ação, perfil de segurança e contexto de uso. A análise foi qualitativa, com foco na aplicabilidade clínica e nos achados comuns entre os estudos.

Síntese de dados: A análise dos estudos demonstrou que o labetalol é o anti-hipertensivo venoso mais utilizado em emergências hipertensivas, com início de ação entre 2 e 10 minutos e eficácia comprovada em AVC, dissecação de aorta e pré-eclâmpsia, inclusive em pediatria e gestantes. A nitroglicerina, de ação rápida, foi indicada em síndromes coronarianas e edema pulmonar, enquanto a hidralazina teve uso mais restrito à pré-eclâmpsia. Estudos pediátricos apontaram superioridade do labetalol em controle pressórico e desfechos neurológicos. A escolha do fármaco depende do contexto clínico, sendo recomendada a individualização do tratamento e uso de protocolos para minimizar riscos como hipotensão e toxicidade. **Conclusão:** Os dados analisados indicam que o labetalol se destaca como opção eficaz e segura no manejo de emergências hipertensivas, inclusive em gestantes e pediatria, por seu rápido início de ação e bom perfil de segurança. A nitroglicerina e o nitroprussiato são úteis em cenários específicos, exigindo monitoramento, especialmente o nitroprussiato pelo risco de toxicidade. A hidralazina permanece indicada em contextos obstétricos. A escolha do fármaco deve considerar o quadro clínico, comorbidades e recursos disponíveis, visando à eficácia com segurança.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR) - MARÍLIA, SP - Brasil

Palavras-chave: Crise Hipertensiva; Anti-Hipertensivos; Serviços Médicos de Emergência; Infusões Intravenosas

MEDICINA INTENSIVA

A RELAÇÃO ENTRE HIPERGLICEMIA E A PIORA DOS DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES DE TERAPIA INTENSIVA

ID: 1086

Autores: ERICKSON SOARES SILVA, MARCELO LUIZ PEIXOTO SOBRAL

Objetivo: Analisar a relação entre hiperglicemia e a piora dos desfechos clínicos em pacientes internados em unidades de terapia intensiva, com base na literatura recente. Identificar os principais mecanismos fisiopatológicos pelos quais a hiperglicemia influencia negativamente a evolução clínica dos pacientes críticos. Avaliar as estratégias atuais de controle glicêmico e seu impacto nos desfechos clínicos em UTIs. Discutir a importância de um manejo individualizado da glicemia para a otimização do cuidado ao paciente crítico. **Fonte de dados:** Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, utilizando artigos publicados nos últimos cinco anos nas bases de dados PubMed, SciELO e Cochrane. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos e meta-análises que abordaram a relação entre hiperglicemia e desfechos clínicos em pacientes de UTI. **Coleta e análises de dados:** A análise dos estudos selecionados revelou que a hiperglicemia está associada a uma série de desfechos clínicos adversos em pacientes críticos. Os principais achados incluem: 1. Aumento da Mortalidade: Pacientes com hiperglicemia (>180 mg/dL) apresentaram uma taxa de mortalidade significativamente maior em comparação com aqueles com níveis glicêmicos controlados. Um estudo de Krinsley et al. (2014) mostrou que a mortalidade hospitalar foi 2,5 vezes maior em pacientes com hiperglicemia persistente. Outro estudo, de Finfer et al. (2009), demonstrou que a mortalidade em 90 dias foi 14% maior em pacientes com controle glicêmico menos rigoroso. 2. Complicações Infeciosas: A hiperglicemia está fortemente associada a um maior risco de infecções hospitalares, incluindo pneumonia associada à ventilação mecânica e seps. Um estudo de Egi et al. (2011) mostrou que pacientes hiperglicêmicos tiveram uma incidência 30% maior de infecções nosocomiais. Além disso, a hiperglicemia foi associada a uma maior necessidade de antibioticoterapia e maior tempo de uso de ventilação mecânica. 3. Disfunção Orgânica: A hiperglicemia está relacionada a uma disfunção de múltiplos órgãos, incluindo insuficiência renal aguda, disfunção cardiovascular e lesão hepática. Um estudo de Kosiborod et al. (2009) mostrou que pacientes com hiperglicemia apresentaram maior necessidade de terapia renal substitutiva e maior incidência de choque cardiogênico. 4. Tempo de Internação e Custos Hospitalares: Pacientes com hiperglicemia tiveram um tempo médio de internação 20% maior em comparação com pacientes normoglicêmicos.

micos, de acordo com um estudo de Sechterberger et al. (2013). Isso resultou em custos hospitalares significativamente mais altos, com um aumento médio de 15% nos gastos totais. 5. Impacto na Recuperação Funcional: A hiperglicemia também está associada a pior recuperação funcional após a alta da UTI. Um estudo de Plummer et al. (2016) mostrou que pacientes hiperglicêmicos tiveram maior probabilidade de necessitar de cuidados em instituições de longa permanência após a alta hospitalar. **Síntese de dados:** Os resultados desta revisão corroboram a hipótese de que a hiperglicemia é um fator de risco independente para piores desfechos em pacientes críticos. A fisiopatologia subjacente envolve múltiplos mecanismos, incluindo inflamação sistêmica, disfunção endotelial, estresse oxidativo e imunossupressão. Mecanismos Fisiopatológicos: A hiperglicemia promove a glicação de proteínas e lipídios, levando à formação de produtos finais de glicação avançada (AGEs), que contribuem para a disfunção endotelial e a lesão tecidual. Além disso, a hiperglicemia aumenta a produção de espécies reativas de oxigênio (EROs), exacerbando o estresse oxidativo e a inflamação sistêmica. Implicações Clínicas: A associação entre hiperglicemia e maior mortalidade pode ser explicada por sua relação com complicações infecciosas e disfunção orgânica. A hiperglicemia prejudica a função dos neutrófilos e a resposta imune, aumentando o risco de infecções. Além disso, a disfunção endotelial e a inflamação sistêmica contribuem para a lesão de órgãos vitais, como rins, coração e fígado. Estratégias de Controle Glicêmico: O controle glicêmico rigoroso tem sido proposto como uma estratégia para melhorar os desfechos em pacientes críticos. No entanto, estudos como o NICE-SUGAR (2009) alertam para o risco de hipoglicemia, que também está associada a piores desfechos. Assim, o manejo deve ser individualizado, com metas glicêmicas adaptadas ao perfil do paciente e monitorização frequente. Desafios e Perspectivas Futuras: A implementação de protocolos de controle glicêmico em UTIs ainda enfrenta desafios, como a variabilidade interindividual na resposta à insulina e a falta de consenso sobre as metas glicêmicas ideais. Estudos futuros devem focar em estratégias personalizadas, como o uso de algoritmos de inteligência artificial para prever e ajustar as doses de insulina em tempo real. **Conclusão:** KRINSLEY, J. S. et al. The impact of hyperglycemia on mortality and morbidity in critically ill patients: A systematic review. *Critical Care Medicine*, v. 42, n. 12, p. 2558-2566, 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25148585/>>. Acesso em: 15 fev. 2025. FINFER, S. et al. Intensive versus conventional glucose control in critically ill patients. *New England Journal of Medicine*, v. 360, n. 13, p. 1283-1297, 2009. Acesso em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19318384/>>. Acesso em: 15 fev. 2025. EGI, M. et al. The interaction of chronic and acute glycemia with mortality in critically ill patients with diabetes. *Critical Care Medicine*, v. 39, n. 1, p. 105-111, 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20959786/>>. Acesso em: 16 fev. 2025. KOSIBOROD, M. et al. Glucose normalization and outcomes in patients with acute myocardial infarction. *Archives of Internal Medicine*, v. 169, n. 5, p. 438-446, 2009. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19273771/>>. Acesso em: 17 fev. 2025. SECHTERBERGER, M. K. et al. The impact of diabetes mellitus on outcomes in critically ill patients: A retrospective study. *Critical Care*, v. 17, n. 5, p. R212, 2013. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24063634/>>. Acesso em: 17 fev. 2025. PLUMMER, M. P. et al. Stress-induced hyperglycemia and the outcome of critically ill patients: A systematic review. *Critical Care*, v. 20, n. 1, p. 120, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27145814/>>. Acesso em: 18 fev. 2025. VAN DEN BERGHE, G. et al. Intensive insulin therapy in critically ill patients. *New England Journal of Medicine*, v. 345, n. 19, p. 1359-1367, 2006. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11794168/>>. Acesso em: 18 fev. 2025. MARIK, P. E. et al. Stress hyperglycemia: An essential survival response! *Critical Care Medicine*, v. 41, n. 6, p. e93-e94, 2013. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23685591/>>. Acesso em: 18 fev. 2025. AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of medical care in diabetes—2022. *Diabetes Care*, v. 45, n. Supplement_1, p. S1-S264, 2022. Disponível em: <https://diabetesjournals.org/care/issue/45/Supplement_1>. Acesso em: 18 fev. 2025.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS - FAM - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Desfechos Clínicos; Hiperglicemia; Terapia Intensiva; Controle Glicêmico

PERCEPÇÕES REAIS E ILUSÓRIAS DE PACIENTES EM COMA INDUZIDO

ID: 676

Autores: SIMONE COSTA SILVA, LAURA MENEZES SILVEIRA, LEILA MARIA MARCHI-ALVESI, ISABEL AMÉLIA COSTA MENDES, SIMONE GODOY

Objetivo: Identificar, a partir da literatura científica, percepções reais e ilusórias de pacientes adultos em coma induzido. **Fonte de dados:** LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), Web of Science e SCOPUS. **Seleção de Estudos:** Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, e o método empregado para seu desenvolvimento possibilita a busca, avaliação e síntese de evidências disponíveis sobre uma determinada temática, visando à incorporação de seus resultados nas atividades clínicas. Para execução deste estudo, percorreram-se as etapas: identificação do tema e elaboração da questão Norteadora da pesquisa, busca dos estudos primários, definição das informações a serem extraídas; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação, síntese e apresentação dos resultados obtidos (9-10). Para a elaboração da questão Norteadora deste estudo, utilizou-se a estratégia PICO, em que “P” refere-se à população do estudo (pacientes adultos); “I” à intervenção estudada ou à variável de interesse (coma induzido); “C” à comparação com outra intervenção (neste estudo, não há) e “O” refere-se ao desfecho de interesse (identificação de percepções reais e ilusórias). Assim, a pergunta Norteadora da presente revisão integrativa foi: “Quais são as percepções reais e ilusórias de pacientes adultos em coma induzido?”. Utilizaram-se os descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), como “sedação profunda/ deep sedation, delírio/delirium, memória/ memory, critical care, nursing”, articulados com a palavra-chave não controlada “te-rapia intensiva”, junto com os operadores booleanos “AND” e “OR” para a busca. Identificaram-se 269 estudos, sendo quatro removidos por duplicidade. Na sequência, seguindo critérios de seleção e elegibilidade, procedeu-se à inclusão de artigos publicados em periódicos que abordassem as percepções de pacientes adultos induzidos ao coma, nos idiomas inglês, português e espanhol, considerando-se os dez anos anteriores à coleta, assim como a exclusão de artigos publicados em anais de congressos, revisões de literatura, editoriais, artigos de opinião e carta-resposta. Foram avaliados 106 artigos, sendo 91 excluídos por terem como foco a percepção da família ou da equipe interdisciplinar, e não a percepção do paciente, sendo assim, a amostra da presente revisão foi constituída por 15 artigos. Para a extração dos dados dos estudos incluídos nesta revisão, utilizou-se instrumento validado (12). Os artigos selecionados foram lidos por dois pesquisadores, de forma independente, e sintetizados quanto aos seguintes aspectos: ano de publicação, idioma, país onde o estudo foi realizado, autores e periódicos, delineamento metodológico do estudo, nível de evidência, realizados com pacientes adultos induzidos ao coma, número de participantes, com avaliação de delírio e/ ou memória após o cuidado intensivo. Em razão de divergência na avaliação de dois artigos elegíveis, outro pesquisador desta revisão atuou como juiz, lendo ambos os artigos e extraindo as informações para definição sobre a inclusão. Com o propósito de complementar os dados disponíveis nos artigos incluídos, foi traçado o nível de evidência conforme o delineamento metodológico em cada artigo. Os estudos foram classificados conforme níveis de evidência em que: o nível I refere-se à revisão sistemática ou meta-análise de Ensaios Clínicos Randomizados Controlados (ECRC) relevantes ou de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ECRC; nível II, derivada de um ou mais ECRC adequadamente delineados; nível III, relativo a ensaios clínicos devidamente delineados, sem randomização; nível IV estudo de caso-controle ou coorte com delineamento apropriado; nível V a evidência proveniente de revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos; nível VI estudo descritivo ou qualitativo e nível VII, aquele oriundo da opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas (10). **Coleta e análises de dados:** A amostra final foi constituída por 15 artigos. Em relação ao idioma, 14 (94,4%) artigos estavam em inglês. A maior concentração das publicações aconteceu no ano de 2013, com cinco (33,3%) artigos, seguido do ano de 2014 com três (20%) e dois respectivamente em 2015 e 2007, com 13,4% do total de artigos. Três estu-

dos foram conduzidos na Suécia (20%), 40% na Austrália, Canadá e Dinamarca, sendo dois em cada país, 40% realizados nos EUA, Brasil, Finlândia, Noruega, Austrália/Nova Zelândia e Suíça, sendo um em cada país. A revista com o maior número de artigos publicados foi a *Intensive and Critical Care Nursing*, três (20%), seguida da *American Journal of Critical Care*, dois (13,3%), *Australian Critical Care*, dois (13,3%), e *Journal of Clinical Nursing*, dois (13,3%). Quanto ao nível de evidência, 11 (73,4%) foram classificados como nível VI. Em relação ao delineamento do estudo, oito (53,3%) foram qualitativos, 4 (26,7%) coorte/prospectiva e 3 (20%) descritivos (Quadro 2). Entre as percepções identificadas, a mais frequente foi o delírio, em sete (46,7%) estudos, seguido pela valorização do diário de cabeceira como auxiliar da memória, em quatro (26,7%), dor e medo, em dois (13,4%), memórias agradáveis em um (6,7%) e sensação de dependência em um (6,7%).

Síntese de dados: Nos serviços hospitalares, a UTI caracteriza-se por ser uma unidade na qual os pacientes exigem uma atenção mais complexa quando comparada aos demais setores, pois estão clinicamente graves e necessitam de suporte e tratamento crítico, com a utilização de tecnologias avançadas para terapias, diagnósticos e cuidados especializados; diante desse cenário, a necessidade de sedação é imprescindível na maioria dos tratamentos(27). No que diz respeito à percepção sensorial, estudos apontam que, em pacientes em coma, a audição é o último sentido que se perde. Porém, mesmo com o avanço da neurociência, ainda não se pode precisar o que realmente acontece e é percebido pelo ser humano nesse estado. Com isso, é de suma importância ter cuidado com o ambiente sonoro, estar atento ao falar com outros profissionais à beira do leito e à importância de se comunicar verbalmente com o paciente antes de qualquer procedimento, mesmo estando ele em coma(4). No âmbito da audição, a presença do familiar e seus dizeres para o paciente em coma têm se mostrado muito importantes. Palavras de carinho, de encorajamento e principalmente mensagens religiosas são as mais faladas pelos familiares a um paciente em UTI. Acredita-se que, ao pronunciar o nome do paciente ou colocar uma mensagem com uma voz familiar, o estímulo realizado seja maior, já que as pessoas tendem a prestar mais atenção a fatos que tenham valor cognitivo e emocional(28-29). Os órgãos sensoriais humanos precisam ser constantemente regulados para captação de eventos relevantes, visto que a capacidade de processamento e os canais de resposta possuem limites. Essas limitações proporcionam uma constante competição pelos canais de processamento do sistema nervoso central, que consideram todo contexto e a experiência vivenciada com a complexidade de conexões sinápticas, onde o estímulo pode ser caracterizado e recebido com atenção ou indiferença(30). O tratamento intensivo pode ser estressante, com lembranças de fatos irreais, memórias angustiantes e com detecção de fatores estressantes durante a estadia do paciente na terapia intensiva, podendo, ainda, ocasionar distúrbios psicológicos pós-alta, também conhecidos como estresse pós-traumático(8). De acordo com a literatura, as principais memórias relatadas após o coma induzido são sede, frio e dor. Os pacientes afirmaram que não sabiam distinguir, inúmeras vezes, se estavam acordados ou sonhando, se o que acontecia era real ou irreal. Quanto às percepções externas, relataram um sentimento desagradável por serem objetos de cuidados, pois, quando se encontravam sob tratamento, sentiam-se totalmente dependentes do cuidado do outro e das tecnologias disponíveis. Ressaltam-se ainda percepções auditivas, próximas ao leito, sobre o estado de saúde, causa da internação do paciente, evidenciando mais um ponto para o qual a equipe de enfermagem deve se atentar ao se comunicar com um outro profissional no setor(18). Estudo(23) demonstrou que pacientes que já tiveram experiência de estar na UTI relataram que tal fato permanece enraizado em suas memórias, portanto, uma forma de amenizar esse estresse é preencher as lacunas do irreal com fatos reais. Para isso, os pesquisadores utilizaram, no estudo, um “diário de cabeceira” o qual foi escrito por enfermeiros e acrescido por fotos, na tentativa de reorganizar a reflexão e as lembranças dos pacientes após a alta. Quando indagados sobre sua estadia, constatou-se que a sensação de “sentir o espaço” foi facilitada quando o “diário de cabeceira” era mostrado, fazendo com que as experiências se encaixassem e pudessem ser integradas de uma maneira mais verdadeira. Dados de um estudo multicêntrico realizado nos Estados Unidos reuniram 239 memórias de pacientes após alta da terapia intensiva para avaliação e mostraram sentimentos angustiantes e delirantes dos pacientes, sendo que 83% apresentaram memórias precisas do período

de sedação, e a percepção mais comum relatada foi a da visita dos familiares(31). No presente estudo, as investigações que avaliaram a percepção do paciente enquanto estavam submetidos ao tratamento intensivo confirmaram a existência de percepções do paciente quanto ao que ocorre consigo e à sua volta, durante o tempo de coma induzido. Contudo, ainda há lacunas no modo de mensuração dessa percepção quando real, uma vez que há métodos que transcendem apenas o irreal ou delírium. Pode-se ainda identificar certo despreparo da equipe ao realizar o cuidado, quando os profissionais agem, muitas vezes, como se o paciente nessa situação não tivesse nenhuma percepção auditiva, tátil e até mesmo visual(31). Relatos de pacientes que experimentaram sensações delirantes durante sua internação na UTI ressaltam que se sentiam como se estivessem em uma bolha e que, de fora, ninguém poderia ajudá-los ou ouvi-los. Há descrições de momentos de audição musical, visões de túneis escuros e coloridos, audição de ondas do mar, de estar navegando em um navio. Ressaltam ainda que podiam estar em diversos locais, tais como pista de corrida, salões de beleza, edifícios, boates, havendo relatos, com riqueza de detalhes, das características de cada local(15). Diante do contexto de diversas percepções dos pacientes pós-coma induzido, a enfermagem tem sido o suporte de linha de frente, fornecendo explicações sobre todas as intervenções a serem realizadas, aliviando a ansiedade, ressaltando que o cuidado de qualidade tem impulsionado lembranças satisfatórias dos pacientes durante o tratamento intensivo(25). Uma abordagem desenvolvida em um estudo multicêntrico na Nova Zelândia e Austrália, expôs relatos de pacientes que demonstraram memórias de angústia e medo, em contrapartida ficou claro que os pacientes têm memórias detalhadas do pessoal de enfermagem, relatando explicações que lhes foram dadas. No entanto, ainda é identificada má comunicação, falta de privacidade e ruídos/barulhos estressantes. Apesar de memórias de anedotas que alguns pacientes relataram, grande parte deles (83%) tem memória factual e clara de sua estadia na UTI(25). Outro estudo(32) mostrou a importância do uso de ferramentas de comunicação com pacientes de terapia intensiva, ressaltando o uso de artefatos para comunicação não verbal. Os autores sugerem placas, aplicação de escalas para mensurar dor e observação de sinais emitidos pelos pacientes, podendo ser traduzidos pela expressão facial, acompanhados de variabilidade de sinais vitais. Enfatizam ainda, a necessidade de enfermeiros intensivistas estarem atentos à emissão de sinais de delírium durante o cuidado, de se apoderarem de meios de comunicação e de utilizarem linguagem que facilite a transferência dos acontecimentos recorrentes do quadro clínico aos familiares, ao médico e à equipe interdisciplinar, levando em consideração que os familiares estão com seu estado emocional e psicológico abalados. Os resultados dos artigos sintetizados mostraram percepções do paciente sobre o cuidado recebido na terapia intensiva, relatos de angústia e dor, falta de correlação entre os sentimentos dos pacientes e os relatados pelos familiares, evidenciaram a visão dos enfermeiros sobre o delírium e as estratégias de como auxiliar na recuperação das memórias e sua associação com as vivências durante a permanência na UTI. **Conclusão:** A presente revisão integrativa identificou evidências científicas quanto à percepção do paciente durante o tratamento intensivo e sua estadia na UTI, concomitantemente ao conhecimento da enfermagem sobre experiências relativas à percepção do paciente enquanto sedado e no serviço de terapia intensiva, mensuração do delírium em UTIs e implicações no que diz respeito à forma como a família vivencia todo esse período crítico e suas satisfações. Foi possível identificar dificuldades dos enfermeiros intensivistas para se comunicarem com o paciente em estado crítico e em coma induzido, evidenciando lacunas para a mensuração das percepções dos sinais emitidos pelos pacientes e, sobretudo, para a análise dos mesmos, a fim de melhorar a assistência de enfermagem, para que seja realizada de uma forma integral e individualizada. Pelo exposto, fica evidente a necessidade de elaboração de um instrumento com metodologia apropriada que avalie a percepção real do paciente após o coma induzido. A temática carece de novos estudos para investigação dos aspectos da capacidade perceptiva e sua classificação do ponto de vista do paciente, para responder às demandas identificadas na literatura.

Instituição: USP - RIBEIRÃO PRETO, SP - Brasil

Palavras-chave: Deep Sedation; Memory; Delirium; Critical Care; Nursing

PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

ID: 1126

Autores: DÊNISON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DANIEL DE OLIVEIRA CORRÊA, MARINA ROSSI CARRARO, JÚLIO SANTIAGO MIRANDA ORMONDE, BEATRIZ LOPES DOS SANTOS, PALOMA TELLES CARVALHO SANTOS, JÚLIA CAVALCANTE ABREU

Objetivo: Avaliar intervenções para prevenir tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes hospitalizados. **Fonte de dados:** A pesquisa foi realizada nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, Elsevier, Science Direct, Scielo, Cochrane Library, MEDLINE, LILACS e Google Acadêmico, com estudos publicados entre 2018 e 2025, em português, inglês e espanhol, focando em adultos hospitalizados. Foram excluídos estudos com metodologia inadequada ou sem grupo controle. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 45 estudos, sendo 15 selecionados por abordarem TEV em adultos hospitalizados, com foco em prevenção e tratamento. Excluíram-se 30 estudos que envolviam gestantes, crianças ou conteúdo redundante. **Coleta e análises de dados:** Foram analisados 15 estudos realizados no Brasil (12), Espanha (3) e Cuba (1), que abordaram avaliação de risco, estratégias de profilaxia e condutas clínicas para o TEV. Os resultados evidenciaram variações na adesão a protocolos institucionais, lacunas na estratificação de risco e avanços terapêuticos, sugerindo a necessidade de maior padronização. **Síntese de dados:** A estratificação de risco e a profilaxia são essenciais para prevenir o TEV. Embora as escalas de risco para emergências sejam consensuais, a estratificação hospitalar geral precisa ser otimizada. As avaliações de risco nem sempre são feitas rotineiramente e existem discordâncias nas escalas de TEV, especialmente em serviços de emergência. O manejo de TEV grave tem evoluído, mas ainda requer melhorias. Protocolos eficazes impactam positivamente a profilaxia em pacientes clínicos e cirúrgicos, com ênfase nas recomendações farmacológicas baseadas em evidências. A profilaxia estendida e no trauma ainda apresenta desafios. Em UTIs, checklists multidisciplinares são úteis na prevenção. Identificar fatores desencadeantes de TEV, como imobilidade e cirurgia, é importante para a prevenção primária. A implementação de protocolos no Brasil, especialmente em hospitais universitários, enfrenta desafios, necessitando melhorias contínuas. Pacientes clínicos possuem múltiplos fatores de risco, como mobilidade reduzida e câncer. Novas técnicas percutâneas têm transformado o tratamento de TEV grave. **Conclusão:** Protocolos bem-estruturados, estratificação de risco e checklists são eficazes na profilaxia do TEV hospitalar, mas a adesão é irregular, especialmente em emergências, UTIs e no manejo prolongado, exigindo melhorias contínuas.

Instituição: ESTÁCIO IDOMED ALAGOINHAS - ALAGOINHAS, BA - Brasil, UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA - Argentina, UNIVERSIDADE DE CIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - LONDRINA, PR - Brasil, UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE SANTOS - SANTOS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Anticoagulantes; Tromboembolismo Venoso; Profilaxia; Pacientes Hospitalizados

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

CASOS DE HOSPITALIZAÇÃO POR DENGUE EM CRIANÇAS DE 1 A 9 ANOS NO ESTADO DO MS EM 2023

ID: 1088

Autores: ERICKSON SOARES SILVA, WAI YU LAI, MÁRCIO YOSHITI YOKOYA, THALITA KAROLYNE SOARES SILVA

Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar a quantidade de internações por casos prováveis de dengue no estado do Mato Grosso do Sul entre os anos de 2019 e 2023. **Fonte de dados:** Os dados foram coletados e disposto em tabela e gráficos elaborados a partir do software Microsoft Excel ® versão 365. Não houve necessidade para análise do Comitê de Ética em Pesquisa, por terem sido coletados

dados do SI-NAN/DATASUS, sem exigência de contato com a parte estudada. **Seleção de Estudos:** Os critérios agregados ao estudo foram os casos prováveis de hospitalização por dengue de acordo com os requisitos exigidos no Sistema de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde. Os indicadores utilizados foram necessidade de internação e idade entre 0 e 9 anos. **Coleta e análises de dados:** Trata-se de um estudo ecológico, de série temporal na qual se analisou dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) a partir de dados hospitalares do SUS (SIHUS) em consulta a base do Data-SUS - TabNet sobre internações de crianças entre 0 e 9 anos por dengue no estado do Mato Grosso do Sul. **Síntese de dados:** Ao total entre os anos de 2019 e 2023 obteve-se o dado de 1115 internações no Estado do Mato Grosso do Sul. Entre crianças menores de 1 ano, 2019 foi o ano que mais registrou internações (50 casos). Crianças de 1 a 4 anos foram internadas equitativamente em maior quantidade no ano de 2022 e 2023 (65 casos). Já entre crianças maiores entre 5 e 9 anos, o ano de 2019 apresentou 133 casos. Os anos estudados foram semelhantes aos anos envolvidos na pandemia de COVID-19. Ao total 1.115 crianças foram internadas por dengue entre os 5 anos estudados. Entre os anos de 2019, 2020 e 2021 nota-se um acentuado declínio no caso de internações por dengue. Segundo Ministério da Saúde (2020), a partir da Semana Epidemiológica 10 (SE10) de 2020 percebeu-se uma diminuição nos números de notificações, período concomitante com as ações realizadas pelo Ministério da Saúde para frear o avanço da COVID-19 em todo território brasileiro. Dessa forma, sugere-se possíveis casos de subnotificação dos casos de dengue e possivelmente evoluiriam para casos de internação. De acordo com o estudo de PAULA et al., os sintomas da COVID-19 e da dengue se assemelham clinicamente e laboratorialmente, sendo que em alguns casos o paciente poderia estar contaminado com os dois vírus concomitantemente, evoluindo para quadros mais graves. Em muitos casos, os sintomas eram a partir de diagnósticos falsos positivos em que o declínio na saúde do indivíduo poderia simular sintomas de COVID-19, sobrecarregando assim o sistema de saúde. Por haver intensificação das ações em saúde para frear o vírus da COVID-19 a certeza de que casos de dengue eram subnotificados se confirma pelo período de sazonalidade que a dengue se acentua no Brasil (DE SOUZA et al., 2022). Ações como vigilância sanitária, visita de agentes comunitários em saúde (ACS), programas de conscientização e informativos demonstrou diminuição na fiscalização das áreas possíveis de contaminação, como residências e locais com pouco ou sem saneamento básico (LISBOA et al., 2022). No período em questão, por conta do isolamento, a população não procurava ativamente orientação médica para tratar outras doenças, incluindo-se assim a dengue. Possíveis casos de coinfeção e subnotificação foram cruciais para os baixos número de arbovírus em 2020 (MAGALHÃES et al., 2022). De acordo com OLIVEIRA et al., seu estudo foi realizado a partir de dados coletados de 20 capitais brasileiras, sendo assim observado diminuição nas internações por dengue nos anos de 2020 e 2021, em comparação a 2019. Campo Grande, Mato Grosso do Sul apresentou variações inferiores a 0,01% (MAGALHÃES et al., 2022). **Conclusão:** Em conclusão, a análise dos casos de internação por dengue entre crianças de 1 a 9 anos no estado de Mato Grosso do Sul, no período de 2019 a 2023, revela um panorama complexo influenciado significativamente pela pandemia de COVID-19. Os cinco anos estudados foram intensamente marcados por um contexto de emergência sanitária global, que trouxe desafios adicionais para o controle e monitoramento da dengue. A pandemia de COVID-19 contribuiu para casos de subnotificação da arbovirose, uma vez que muitas pessoas hesitaram em procurar atendimento médico tanto para si, como para crianças, por medo de se contaminarem com o coronavírus. Além disso, as medidas restritivas e o redirecionamento dos recursos de saúde para o combate à COVID-19 dificultaram a realização de ações de vigilância e controle do mosquito. Agentes de saúde enfrentaram barreiras na fiscalização das residências e na orientação direta à população, essenciais para a prevenção da doença. Esses fatores combinados resultaram em um cenário onde a verdadeira extensão dos casos de dengue pode não ter sido plenamente capturada, comprometendo assim a resposta adequada e a alocação de recursos. Portanto, é de suma importância que políticas públicas considerem esses obstáculos e fortaleçam as estratégias de combate à dengue, mesmo em tempos de crises sanitárias concomitantes, garantindo um sistema de saúde resiliente e preparado para múltiplas ameaças. Dessa forma, pode-se estabe-

lecer que a integração e a coordenação entre diferentes frentes de combate às doenças são fundamentais para proteger a saúde pública, especialmente as populações mais vulneráveis, como as crianças.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS AMÉRICAS - FAM - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Dengue; Internação; Mato Grosso do Sul

ESTIGMAS E BARREIRAS NO CUIDADO PREVENTIVO DE ISTS EM MULHERES QUE SE RELACIONAM COM MULHERES

ID: 1079

Autores: AMANDA DE SOUZA PANTOJA, BIANCA LUZIA CAVALCANTE DO COUTO, EUGÊNIA SUELY BELÉM DE SOUZA, GABRIELA CALDERARO RICCIARDI E SILVA, JOUZEMAYRA ARIANY SILVEIRA DA SILVA, LUANA TELES MESCOUTO, NATÁLIA DO NASCIMENTO FERREIRA

Objetivo: Identificar como os estigmas sociais e o despreparo profissional impactam a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) em mulheres que se relacionam com mulheres (MSM). **Fonte de dados:** A fonte de dados desta revisão foi composta por artigos científicos e um livro, selecionados nas bases de dados PubMed, Medline e LILACS. Foram utilizados descritores em português, inglês e espanhol. Os estudos incluídos foram publicados entre 2019 e 2024. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Medline e LILACS, com uso dos descritores: "homossexualidade feminina", "atenção primária" e "infecções sexualmente transmissíveis", nos idiomas português, inglês e espanhol. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2024 que abordassem diretamente a temática. Artigos duplicados, irrelevantes ou fora do recorte temático foram excluídos. **Coleta e análises de dados:** A extração dos dados foi feita manualmente, considerando os elementos centrais de cada estudo: objetivos, população abordada, principais achados e limitações. A análise focou em fatores psicossociais, práticas preventivas e condutas profissionais nos atendimentos em saúde. **Síntese de dados:** Foram selecionados 9 artigos científicos e 1 livro. Os estudos revelaram que 51% das MSM já contraíram alguma IST, apesar de 96% afirmarem conhecer os riscos. A baixa adesão a métodos de barreira se relaciona ao desconforto e percepção de imprevisto, evidenciando a ausência de insumos específicos. A discriminação, o despreparo profissional e a heteronormatividade nas consultas contribuem para a subnotificação das práticas sexuais entre mulheres e para o afastamento dos serviços de saúde. A crença equivocada de que relações sem penetração ou sem homens envolvem menor risco também aumenta a vulnerabilidade. **Conclusão:** A negligência na prevenção de ISTs em MSM está associada ao preconceito institucionalizado, à invisibilidade dessa população nos serviços de saúde e à falta de insumos adaptados às suas práticas sexuais. Promover uma abordagem acolhedora e qualificada por parte dos profissionais é fundamental para ampliar o acesso à prevenção, fortalecer vínculos e reduzir vulnerabilidades.

Instituição: UNIFAMAZ - BELÉM, PA - Brasil

Palavras-chave: Atenção primária à Saúde; Equidade em saúde; homossexualidade feminina; infecções sexualmente transmissíveis; minorias sexuais

NEFROLOGIA

HEMODIÁLISE VERSUS DIÁLISE PERITONEAL: IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

ID: 1122

Autores: DÊNISON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LUCAS DE MORAIS FRANCO, MARIAH VALENTE DA SILVA BRIZZI, MARIA EDUARDA MARTINS DA SILVA, BEATRIZ LOPES DOS SANTOS, HEITOR LUIZ BENSI, KRYSLANY DE SOUSA QUEIROZ, GUILHERME VILAR DE OLIVEIRA

Objetivo: Comparar o impacto da hemodiálise (HD) e da diálise peritoneal (DP) na qualidade de vida dos pacientes. **Fonte de dados:**

A pesquisa foi conduzida nas bases PubMed e MedLine, utilizando os descritores "Hemodialysis", "Peritoneal Dialysis", "Quality of Life" e seus correspondentes em inglês, conforme o DeCS. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025 que abordassem comparações entre as modalidades dialíticas e seu impacto na qualidade de vida. **Seleção de Estudos:** Aplicando os filtros, foram identificados 36 estudos relevantes. Desses, foram excluídos os duplicados, aqueles com possíveis conflitos de interesse e/ou sem relação direta com o tema "Diálise Peritoneal versus Hemodiálise e Qualidade de Vida", restando na seleção final de 16 estudos. **Coleta e análises de dados:** Foram incluídos 16 estudos das bases PubMed, MedLine e SciELO. Os dados foram organizados em planilha e analisados conforme o tipo de estudo, amostra, resultados e conclusões. A maioria utilizou o questionário SF-36, instrumento validado para avaliação da qualidade de vida em oito domínios físicos, emocionais e sociais, permitindo uma comparação estruturada entre HD e DP. **Síntese de dados:** Tanto HD quanto DP melhoram a função renal em pacientes com DRC, porém apresentam diferenças no impacto sobre a qualidade de vida. Efeitos mentais foram observados em 39,5% no grupo DP vs 47% em HD; efeitos físicos em 34% (DP) vs 35% (HD); carga da doença em 27% (DP) vs 46% (HD); efeitos da doença em 61% (DP) vs 55% (HD); sintomas em 71% para ambos os grupos. As análises mostraram que a sobrevida entre os métodos é semelhante, mas a DP foi associada a melhor qualidade de vida, especialmente em mobilidade, bem-estar geral e aspectos emocionais. Pacientes em DP relataram menos limitações físicas e maior satisfação devido à autonomia do tratamento domiciliar. Já a HD esteve associada a dores, restrições físicas e maior impacto na rotina, em razão das sessões frequentes em centros especializados. **Conclusão:** A análise dos estudos permitiu concluir que pacientes submetidos à DP apresentam, de forma geral, melhor qualidade de vida em comparação aos em HD, com menor impacto mental e físico, além de melhor mobilidade e autonomia.

Instituição: UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA - JOAÇABA, SC - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Hemodiálise; Diálise Peritoneal; Estudos Comparativos; Questionário

NEUROCIRURGIA

TROMBECTOMIA MECÂNICA PARA OCLUSÃO DE VASOS MÉDIOS E DISTAIS NO AVC ISQUÊMICO: BENEFÍCIO INCERTO E SEGURANÇA QUESTIONÁVEL? REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 694

Autores: VICTORIA LUÍZA MACEDO MIRANDA BALDIM, FERNANDA MOREIRA COSTA, JOÃO VITOR DA CUNHA COSTA, JÚLIA ALVES BANZATI VIANA, LAYLA MOREIRA BATISTA, RODRIGO CORRÊA FALCÃO RODRIGUES ALVES

Objetivo: Avaliar criticamente a eficácia e segurança da trombectomia mecânica (TM) associada ao tratamento clínico padrão (TC), em comparação com o TC isolado, em pacientes adultos com acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) agudo por oclusão de vasos médios ou distais (OVMD). Os desfechos avaliados foram a recuperação funcional (escala de Rankin modificada [mRS] 0-1 e mRS 0-2) em 90 dias, a mortalidade por todas as causas em 90 dias e a ocorrência de hemorragia intracraniana (HIC). **Fonte de dados:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura com meta-análise sobre a realização da trombectomia mecânica (TM) para acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) de vasos médios e distais (OVMD) em contraste com a terapia clínica isolada (TC). Um protocolo de pesquisa foi escrito PRIMÁRIAMENTE. Nosso estudo segue as diretrizes propostas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) e é cadastrado na plataforma PROSPERO (PROSPERO 2025 CRD420251035010). Dois autores procuraram sistematicamente por estudos coorte retrospectivos, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas sobre trombectomia mecânica em pacientes com acidente vascular encefálico.

co isquêmico, dentro do período de janeiro de 2015 até abril de 2025 nas bases de dados PubMed, LILACS, Scielo, Cochrane e ClinicalTrials.gov. Os termos usados foram ischemic stroke AND thrombectomy AND medium vessel. Como desfechos, foram avaliados principalmente o escore de Rankin modificado (mRS) entre 0-1 em 90 dias, mRS entre 0-2 em 90 dias, mortalidade em 90 dias e ocorrência de hemorragia intracraniana. Foram incluídos estudos que atendessem aos seguintes critérios (PICOS): População: pacientes adultos (idade > 18 anos), com AVCi por oclusão de vasos médios ou distais. Intervenção: trombectomia mecânica associada ao tratamento clínico padrão. Comparador: tratamento clínico padrão isolado. Desfechos: pelo menos um dos seguintes: (1) mRS 0-1 em 90 dias – excelente desfecho funcional; (2) mRS 0-2 em 90 dias – bom/favorável desfecho funcional; (3) mortalidade por todas as causas em 90 dias; (4) hemorragia intracraniana. Tipos de estudo: ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte retrospectivos e revisões sistemáticas com meta-análise. **Seleção de Estudos:** Após a busca, dois autores selecionaram os estudos com base no título e resumo dos artigos e de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Conflitos foram resolvidos por um terceiro autor. Critérios de inclusão: estudos dos últimos 10 anos, oclusão de vasos médios e distais, ensaios clínicos randomizados, coortes retrospectivas, adultos. Critérios de exclusão envolveram estudos com oclusão de grandes vasos, não humanos, estudos duplicados, estudos comparando e/ou apresentando novas técnicas de trombectomia, estudos apresentando novo instrumento para trombectomia, estudos contendo pacientes com AVEi mais outras doenças neurológicas. Ao final, um total de 12 estudos foram analisados, sendo quatro ensaios clínicos randomizados, sete coortes retrospectivas e uma revisão sistemática com meta-análise. **Coleta e análise de dados:** A extração de dados dos estudos incluídos foi realizada de forma independente por dois revisores, utilizando um formulário de extração de dados padronizado, como ano, primeiro autor, desenho, número de participantes, características da população (idade, sexo) e NIHSS. As extrações foram então comparadas, e quaisquer discrepâncias foram resolvidas por consenso entre os dois revisores ou, quando necessário, com a consulta a um terceiro revisor. Para os estudos selecionados, realizou-se a leitura dos artigos na íntegra. Sobre o risco de viés, ensaios clínicos randomizados foram avaliados através da ferramenta ROB 2 (Revised Cochrane risk-of-bias tool for randomized trials), que avalia cinco domínios principais. Estudos de coortes foram avaliados com a ferramenta Newcastle-Ottawa, a qual usa três domínios e uma pontuação máxima de até nove. Revisões sistemáticas foram avaliadas pela AMSTAR 2. A avaliação do viés de publicação foi realizada através de uma abordagem combinada. Primeiramente, realizou-se a inspeção visual da simetria dos gráficos de funil (Funnel Plots) para cada meta-análise. Além disso, foram aplicados testes estatísticos formais para avaliar a assimetria do gráfico de funil: o teste de regressão de Egger e o teste de correlação de postos de Begg. Os dados extraídos foram combinados por meta-análise para cada um dos quatro desfechos. A medida de efeito usada foi Odds Ratio (OR) e Risco Relativo (RR) com Intervalos de Confiança de 95% (IC 95%), conforme apresentado nos Forest Plots gerados. Para todas as análises, utilizou-se um modelo de efeitos aleatórios, considerando a potencial heterogeneidade clínica e metodológica. A heterogeneidade estatística entre os estudos foi avaliada utilizando o teste Qui-quadrado (Chi2) e quantificada pela estatística I². A interpretação do I² seguiu as recomendações da Cochrane: 0% a 40% (heterogeneidade baixa ou não importante); 30% a 60% (pode representar heterogeneidade moderada); 50% a 90% (pode representar heterogeneidade substancial); 75% a 100% (heterogeneidade considerável). Um valor de p<0.10 para o teste Chi2 foi considerado indicativo de heterogeneidade estatisticamente significativa. A avaliação de viés de publicação foi feita através dos testes de Egger e Begg (material suplementar). Os programas RevMan e MedCalc foram utilizados para as análises estatísticas. **Síntese de dados:** Os dados dos estudos selecionados foram agregados através de meta-análises para investigar quatro desfechos clínicos primários. Para cada desfecho, foram realizadas análises utilizando tanto o Odds Ratio (OR) quanto o Risco Relativo (RR) como medidas de efeito, empregando modelos de efeitos aleatórios. Excelente Recuperação Funcional (mRS 0-1 em 90 dias) - Dez estudos contribuíram para esta análise. A meta-análise não demonstrou diferença estatisticamente significativa entre o grupo Trombectomia Mecânica (TM) e o grupo Tratamento Clínico (TC). O Risco Relativo (RR) combinado foi de 0.96 (IC 95% [0.87, 1.07], P=0.479) e o Odds Ratio (OR) combinado foi de 0.96 (IC 95%

[0.77, 1.18], P=0.664). A heterogeneidade entre os estudos foi considerada baixa a moderada (I² = 24% para RR, I² = 29% para OR). Não houve evidência de viés de publicação significativo (Testes de Egger e Begg P>0.1 para ambas as medidas). Boa Recuperação Funcional (mRS 0-2 em 90 dias) - Onze estudos foram incluídos nesta análise. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os grupos, embora uma tendência tenha sido observada. O RR combinado foi de 0.93 (IC 95% [0.86, 1.01], P=0.079), sugerindo uma tendência marginal favorável ao grupo TC, mas sem atingir significância estatística. O OR combinado foi de 0.85 (IC 95% [0.67, 1.06], P=0.148), também sem significância estatística e com tendência favorável ao TC. A heterogeneidade foi moderada (I² = 34% para RR, I² = 42% para OR). Não houve evidência de viés de publicação significativo (Testes de Egger e Begg P>0.6 para ambas as medidas). Mortalidade em 90 dias - Dez estudos (com dados de mortalidade disponíveis) foram incluídos. Não houve diferença estatisticamente significativa na mortalidade entre os grupos TM e TC. O RR combinado foi de 1.33 (IC 95% [0.96, 1.84], P=0.082), indicando uma tendência não significativa de maior mortalidade no grupo TM. O OR combinado foi de 1.39 (IC 95% [0.96, 2.02], P=0.083), também sem significância estatística, mas com tendência similar. A heterogeneidade foi moderada (I² = 44-45%, P=0.06). Não houve evidência de viés de publicação significativo (Testes de Egger e Begg P>0.2). Hemorragia Intracraniana Sintomática (HIC): Dez estudos contribuíram para esta análise. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa no risco de HIC entre os grupos TM e TC. O RR combinado foi de 1.62 (IC 95% [0.83, 3.14], P=0.155), sugerindo uma tendência não significativa de maior risco com a TM. O OR combinado foi de 1.68 (IC 95% [0.83, 3.41], P=0.150), com tendência similar. A heterogeneidade entre os estudos foi estatisticamente significativa e substancial (I² = 57-59%, P<0.013 para ambas as medidas), indicando considerável variabilidade no risco de HIC entre os estudos incluídos. Não houve evidência de viés de publicação significativo (Testes de Egger e Begg P>0.7). **Conclusão:** Do ponto de vista clínico, nossos resultados reforçam a necessidade de cautela na indicação da TM para OVMD. Na ausência de benefício funcional comprovado e com potenciais sinais de segurança (tendência a maior mortalidade e HIC, com heterogeneidade para HIC), a decisão deve ser altamente individualizada. As diretrizes atuais da AHA/ASA e ESO já refletem essa incerteza, com recomendações fracas ou ausentes para TM em muitos segmentos distais. A seleção de pacientes deve considerar cuidadosamente o déficit clínico (especialmente se incapacitante apesar de NIHSS baixo), a localização da oclusão (segmentos mais proximais vs. mais distais), a anatomia vascular, a presença de penumbra e os riscos inerentes ao procedimento para cada paciente. Concluímos que as evidências não suportam o uso rotineiro da trombectomia mecânica sobre o tratamento clínico padrão para oclusões de vasos médios e distais, em termos de melhora funcional. Foram observadas tendências não significativas para aumento de mortalidade e HIC com a TM, com heterogeneidade considerável para HIC. A decisão terapêutica deve permanecer individualizada, e mais pesquisas são cruciais para definir o papel exato da TM nesta população específica de pacientes com AVC isquêmico.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SP - Brasil

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral isquêmico; Trombectomia; Desfechos

NEUROLOGIA

A EFICÁCIA CLÍNICA DO OCRELIZUMAB NO TRATAMENTO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA

ID: 949

Autores: GABRIELA DUTRA KELLER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, YASMIN MACEDO SCHAEFER, KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura científica quanto à eficácia, segurança e farmacologia do ocrelizumabe, anticorpo monoclonal anti-CD20, no tratamento da esclerose múltipla (EM), com ênfase nas formas remitente-recorrente (RRMS) e primária pro-

gressiva (PPMS). **Fonte de dados:** A base de dados PubMed foi utilizada para coleta dos estudos publicados entre 2020 e 2025. Os critérios de inclusão consideraram os descritores: “Esclerose Múltipla” ou “EM” e “Ocrelizumabe”. Foram excluídos artigos que não abordavam diretamente a efetividade terapêutica do fármaco. **Seleção de Estudos:** Foram inicialmente identificados 445 artigos. Após análise de elegibilidade, 433 foram excluídos por não atenderem ao conteúdo de interesse do estudo, resultando na inclusão de 12 artigos para avaliação. **Coleta e análises de dados:** Os 12 artigos selecionados foram analisados na íntegra quanto à eficácia clínica, redução nas taxas de recaída, progressão de incapacidade, alterações em exames de imagem (MRI), segurança, tolerabilidade e aspectos farmacológicos. As informações foram sintetizadas de forma objetiva e integrada. **Síntese de dados:** Ocrelizumabe é um anticorpo monoclonal humanizado anti-CD20 que promove depleção seletiva de células B, atuando por citotoxicidade celular dependente de anticorpo (ADCC) e citotoxicidade dependente de complemento (CDC). Estudos demonstraram que sua administração reduz significativamente a taxa anualizada de recaídas (ARR), número de lesões ativas em ressonância e a progressão clínica da incapacidade em RRMS e PPMS. Dados de mundo real confirmam sua eficácia em populações mais diversas, com taxas de recaída inferiores a 10% em vários estudos. Os efeitos adversos mais comuns foram infecções leves e reações à infusão, sem surgimento de novos sinais de alerta em tratamentos prolongados. A farmacodinâmica mostra depleção sustentada de células B CD20+ e reconstituição a partir de células naïve, o que contribui para manutenção da imunocompetência. **Conclusão:** Ocrelizumabe representa uma terapia altamente eficaz e bem tolerada para pacientes com EM, especialmente nas formas RRMS e PPMS. É a primeira e única droga aprovada com benefício clínico comprovado na PPMS. Sua eficácia foi consistentemente demonstrada tanto em ensaios clínicos quanto em estudos de prática real. Apesar dos avanços, desafios permanecem quanto à imunossupressão prolongada, risco de infecções e estratégias de transição de outras terapias. A consolidação do seu uso reforça a importância do papel das células B na patogênese da esclerose múltipla.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Ocrelizumabe; Anticorpos anti-CD20; Terapia imunológica; Células B

ALÍVIO DA DOR NA NEURALGIA DO TRIGÊMEO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 1013

Autores: VICTORIA NÁTALIA OLIVEIRA ARTUZO, GABRIEL TIEPPO GONCALVES CAMACHO

Introdução: A neuralgia do trigêmeo (NT) é uma síndrome dolorosa facial crônica e debilitante, caracterizada por episódios paroxísticos de dor intensa, unilateral e lancinante, que podem ser espontâneos ou desencadeados por estímulos sensoriais leves ou movimentos faciais (Zakrzewska et al., 2018; Peng et al., 2024; Fareed et al., 2024; McBenedict et al., 2024). Essa dor, frequentemente descrita como um choque elétrico, afeta uma ou mais divisões do nervo trigêmeo (V1, V2 e/ou V3) e pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, interferindo em atividades diárias como comer, falar e higiene pessoal (Carrillo-Ruiz et al., 2023; Rapisarda et al., 2023; Peng et al., 2024; Fareed et al., 2024; Branco et al., 2024). A NT afeta aproximadamente 4 a 13 em cada 100.000 indivíduos anualmente, induzindo dor facial de moderada a grave, frequentemente desencadeada por vários estímulos, podendo incapacitar os pacientes (McBenedict et al., 2024). Acredita-se que a compressão neurovascular do nervo trigêmeo na sua emergência do tronco encefálico seja um fator etiológico importante na NT clássica, levando à desmielinização e hiperexcitabilidade das fibras nervosas (Cruccu et al., 2020; Peng et al., 2024; Fareed et al., 2024). No entanto, a NT também pode ser causada por compressão do nervo por tumores ou outras lesões, ou ser secundária a doenças como a esclerose múltipla (Fareed et al., 2024). O tratamento da NT visa aliviar a dor e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A abordagem inicial geralmente envolve o uso de medicamentos anticonvulsivantes, como carbamazepina e oxcarbazepina (Fareed et al., 2024; Zakrzewska et al., 2018; Branco et al., 2024). No entanto, esses medicamentos podem apresentar efeitos colaterais significativos e, em muitos casos, a dor se torna refratária ao tratamento medicamentoso, exigindo abordagens

terapêuticas mais invasivas (Zakrzewska et al., 2018; Peng et al., 2024; Fareed et al., 2024; Branco et al., 2024). As opções cirúrgicas para NT incluem descompressão microvascular (DVM), técnicas percutâneas (compressão por balão, injeção de glicerol, rizotomia por radiofrequência) e radiocirurgia estereotáxica (RCE) (Rapisarda et al., 2023; Peng et al., 2024; Fareed et al., 2024; McBenedict et al., 2024). A DVM é considerada o tratamento de escolha para pacientes com NT clássica causada por compressão neurovascular, proporcionando alívio da dor a longo prazo em muitos casos (Carrillo-Ruiz et al., 2023; Fareed et al., 2024). A cirurgia de DVM envolve a localização e o alívio da pressão que as estruturas vasculares circundantes exercem sobre o nervo trigêmeo (Fareed et al., 2024). A cirurgia com o paciente acordado representa um avanço significativo na DVM, permitindo o feedback do paciente em tempo real durante o procedimento, confirmando a eficácia da descompressão e minimizando os riscos associados à anestesia geral (Fareed et al., 2024). A compressão percutânea com microbalão (CPMB) é uma técnica minimamente invasiva amplamente utilizada para o tratamento da NT (Peng et al., 2024). Acredita-se que a CPMB promova o alívio da dor através da compressão do gânglio de Gasser, resultando em dano seletivo às fibras nervosas mielinizadas e modulação da transmissão da dor (Peng et al., 2024). Considerando os riscos associados aos tratamentos invasivos, estudos recentes têm sugerido o potencial positivo da toxina botulínica tipo A (BoNT-A) no manejo da NT (Branco et al., 2024). **Objetivo:** Este artigo tem como objetivo fornecer uma visão geral abrangente das opções de tratamento cirúrgico para NT, com foco nas indicações, eficácia, resultados a longo prazo e complicações associadas a cada modalidade, a fim de auxiliar os médicos na tomada de decisões informadas e na otimização do tratamento de pacientes com essa condição debilitante. Adicionalmente, o artigo visa revisar os avanços na neurocirurgia com o paciente acordado para a descompressão microvascular da neuralgia do trigêmeo, avaliando a eficácia, a segurança e os resultados dessa abordagem inovadora no tratamento da NT. **Fonte de dados:** Referências: 1. BRANCO, R. et al. What Is New and Effective in Treating Refractory Trigeminal Neuralgia? Cureus, v. 16, n. 11, p. e73110, jun. 2024. 2. CARRILLO-RUIZ, J. D. et al. Minimally Invasive Retrosigmoidal Parasternal Burr-Hole Approach: Technique and Neuropathic Pain Amelioration after Microvascular Decompression of the Trigeminal Nerve. Biomedicine, v. 11, n. 10, p. 2707, 5 out. 2023. 3. CRUCCU, G.; DI STEFANO, G.; TRUINI, A. Trigeminal Neuralgia. New England Journal of Medicine, v. 383, n. 8, p. 754–762, 20 ago. 2020. 4. FAREED, A. et al. Awake neurosurgery: Advancements in microvascular decompression for trigeminal neuralgia. Surgical Neurology International, v. 15, p. 215, 28 jun. 2024. 5. MCBENEDICT, B. et al. Outcomes of Different Surgical Interventions for Treating Trigeminal Neuralgia: A Review. Cureus, 12 ago. 2024. 6. PENG, Y. et al. Balloon Pressure and Clinical Effectiveness of Percutaneous Microballoon Compression in the Treatment of Primary Trigeminal Neuralgia. Pain physician, v. 27, n. 3, p. E345–E353, mar. 2024. 7. RAPISARDA, A. et al. Outcome Comparison of Drug-Resistant Trigeminal Neuralgia Surgical Treatments—An Umbrella Review of Meta-Analyses and Systematic Reviews. Brain Sciences, v. 13, n. 4, p. 530–530, 23 mar. 2023. 8. SHAH, S. N. et al. A Pilot Study of Hypofractionated Radiosurgery for Trigeminal Neuralgia. Cureus, 27 jan. 2024. 9. ZAKRZEWSKA, J. M.; WU, J.; BRATHWAITE, T. S.-L. . A Systematic Review of the Management of Trigeminal Neuralgia in Patients with Multiple Sclerosis. World Neurosurgery, v. 111, p. 291–306, mar. 2018. 10. ZHOU, Y. et al. A Comparative Review of the Outcome Following MVD and PBC in Patients with Trigeminal Neuralgia. Journal of neurological surgery. Part A, Central European neurosurgery, v. 84, n. 5, p. 470–476, set. 2023. **Seleção de Estudos:** Número, Título, Ano, Autores, Resumo. 1. A Comparative Review of the Outcome Following MVD and PBC in Patients with Trigeminal Neuralgia. 2023. Yi Zhou, Ning-Ning Dou, Xue-Lai Liu, Hui Wang, Jun Zhong - O artigo compara os resultados da descompressão microvascular (MVD) e da compressão percutânea por balão (PBC) no tratamento da neuralgia do trigêmeo (NT). A revisão sistemática incluiu 19 artigos, totalizando 7.797 casos, com um acompanhamento mínimo de 5 anos. Os dados foram extraídos de bancos de dados como PubMed, Embase e Cochrane Central Registry of Controlled Trials. Os resultados mostraram que a PBC teve uma taxa de alívio da dor precoce significativamente maior (94,1%) em comparação com a MVD (89,9%). No entanto, a longo prazo, a MVD apresentou uma taxa de alívio da dor superior (74,9%) em relação à PBC (58,1%). A taxa de recorrência foi maior no grupo PBC (39,2%) em comparação com o grupo MVD (18,9%). Embora a dormência facial fosse mais comum no início após a PBC, ela diminuiu significativamente

após 5 anos, comparada à MVD. Complicações como hipoacusia e paralisia facial foram mais frequentes no grupo MVD. O estudo conclui que tanto a MVD quanto a PBC oferecem resultados satisfatórios a longo prazo, e a PBC deve ser considerada uma alternativa viável devido à sua simplicidade, segurança e confiabilidade. 2. A Pilot Study of Hypofractionated Radiosurgery for Trigeminal Neuralgia. 2024. Sophia N Shah, Praneet Kaki, Sohan S Shah, Sunjay A Shah - O artigo avalia a eficácia da radiocirurgia hipofracionada (CKRS) para neuralgia do trigêmeo (NT), buscando minimizar a dormência facial tardia, um efeito colateral comum. Quarenta e oito pacientes receberam 99 Gy em três frações diárias de 33 Gy, direcionadas à linha de 80% no nervo trigêmeo distal. O objetivo era aliviar a dor, permitindo a reparação nervosa entre as frações para reduzir a dormência permanente. Após um acompanhamento mediano de 22 meses, 84% dos pacientes relataram alívio adequado da dor (BNI I-IIIb) em 1,5 meses. No entanto, 25% apresentaram falha no tratamento (BNI IV-V) após 6 meses. As probabilidades atuariais de alívio da dor em 6, 12 e 24 meses foram 87,4%, 83,7% e 83,7%, respectivamente. Surpreendentemente, 50% dos pacientes experimentaram dormência facial após 10 meses. Compressão vascular e dor típica foram preditores de melhores resultados na análise univariada, com compressão vascular sendo o único preditor na análise multivariada. O estudo conclui que a hipofracionamento não oferece vantagens, devido a taxas de alívio semelhantes, mas com alta incidência de dormência facial tardia. 3. A Systematic Review of the Management of Trigeminal Neuralgia in Patients with Multiple Sclerosis. 2018. Joanna M Zakrzewska, Jianhua Wu, Tricia S-L Brathwaite - O artigo avalia a eficácia dos tratamentos para neuralgia do trigêmeo (NT) em pacientes com esclerose múltipla (EM). A revisão sistemática analisou estudos nas bases de dados Medline, EMBASE e Cochrane Collaboration até outubro de 2016. Os resultados indicam que há pouca evidência para suportar qualquer terapia medicamentosa específica, e os procedimentos cirúrgicos apresentam resultados inferiores em comparação com pacientes com NT sem EM, com alta taxa de recorrência em dois anos e principal complicação sendo a perda sensorial. O estudo destaca a falta de dados de alta qualidade e a necessidade de mais pesquisas para orientar as decisões de tratamento. A literatura sugere que pacientes com NT e EM podem ter problemas com medicamentos devido à exacerbação dos sintomas da EM. A revisão conclui que a decisão de tratamento deve ser baseada em evidências de baixo nível, começando com medicamentos padrão e, se necessário, optando por um procedimento cirúrgico. A revisão também aponta para a necessidade de ensaios clínicos randomizados e medidas de resultado mais robustas para avaliar a qualidade de vida e o impacto da EM. 4. Awake neurosurgery: Advancements in microvascular decompression for trigeminal neuralgia. 2024. Areeba Fareed, Zoha Iftikhar, Ramsha Haider, Safa Irfan Shah, Michelle Ennabe, Albert Alan, Martin Weinand - O artigo avalia os resultados a longo prazo da descompressão microvascular (DCM) para neuralgia do trigêmeo (NT) e identifica fatores preditivos de sucesso. O estudo retrospectivo analisou 233 pacientes submetidos à DCM entre 2007 e 2014, com um acompanhamento médio de 7,9 anos. A taxa de alívio inicial da dor foi de 92,7%, diminuindo para 74,7% no acompanhamento de longo prazo. A recorrência da dor ocorreu em 25,3% dos pacientes. Os fatores associados a um menor risco de recorrência incluíram a ausência de dor atípica e a identificação de compressão vascular no nervo trigêmeo durante a cirurgia. Complicações ocorreram em 12,4% dos casos, sendo as mais comuns a perda de audição e a fistula liquórica. O estudo conclui que a DCM é eficaz a longo prazo para NT, com taxas aceitáveis de recorrência e complicações. A identificação de fatores preditivos pode auxiliar na seleção de pacientes e no planejamento cirúrgico, otimizando os resultados e minimizando os riscos. 5. Balloon Pressure and Clinical Effectiveness of Percutaneous Microballoon Compression in the Treatment of Primary Trigeminal Neuralgia. 2024. Yingqian Peng, Cong Zou, Yonglin Li, Qing Li, Hui Long, Wuzhou Yang, Zhenping Xiao, Liping Jiang, Wei Gao, Yunwu He - O estudo investiga a correlação entre a pressão do balão (PB) durante a compressão percutânea com microbalão (CPM) e o alívio da dor pós-operatória, bem como as complicações no tratamento da neuralgia do trigêmeo primária (NTP). Foram recrutados 45 pacientes diagnosticados com NTP e tratados com CPM, registrando a PB em dois momentos: quando o balão atingiu a forma ideal de pera (PB inicial - PBI) e após 2 minutos de manutenção da pressão (PB final - PBF). Os resultados indicaram que a PBI estava positivamente correlacionada com a diferença entre PBI e PBF, e ambas estavam negativamente correlacionadas com a intensidade da dor e positivamente com dormência facial

e fraqueza muscular. A PBI e a diferença entre PBI e PBF foram significativamente menores em pacientes com recorrência. A análise ROC revelou que uma PBI entre 138,65 e 153,90 KPa pode ser mantida para um tratamento eficaz sem causar complicações graves. O estudo conclui que a manutenção da pressão intraoperatória dentro dessa faixa pode otimizar os resultados do tratamento da NTP com CPM. 6. Minimally Invasive Retrosigmoidal Parasternal Burr-Hole Approach: Technique and Neuropathic Pain Amelioration after Microvascular Decompression of the Trigeminal Nerve. 2023. José Damián Carrillo-Ruiz, Juan Camilo Covalada-Rodríguez, José Armando Díaz-Martínez, Antonio Vallejo-Estrella, José Luis Navarro-Olvera, Francisco Velasco-Campos, Armando Armas-Salazar, Fátima Ximena Cid-Rodríguez - O artigo descreve uma técnica cirúrgica minimamente invasiva para descompressão microvascular (MVD) do nervo trigêmeo, utilizando um acesso retrosigmoidal parasternal com um pequeno orifício de trepanação. O objetivo é avaliar a eficácia e segurança desta abordagem no alívio da dor neuropática em pacientes com neuralgia do trigêmeo (NT) refratária ao tratamento medicamentoso. O estudo retrospectivo avaliou 22 pacientes submetidos a MVD utilizando essa técnica entre 2016 e 2018. Os resultados demonstraram uma redução significativa da dor, medida pelas escalas Visual Analogue Scale (VAS) e Barrow Neurological Institute Pain Scale (BNIPS), com melhora estatisticamente significativa após a intervenção cirúrgica. A técnica minimamente invasiva permitiu um adequado acesso ao ângulo cerebelopontino, minimizando a manipulação cerebelar e reduzindo as taxas de complicações. Os autores concluem que a MVD através desta abordagem é viável, segura e eficaz para o tratamento da NT, embora sejam necessários estudos com amostras maiores e acompanhamento a longo prazo. 7. Outcome Comparison of Drug-Resistant Trigeminal Neuralgia Surgical Treatments-An Umbrella Review of Meta-Analyses and Systematic Reviews. 2023. Alessandro Rapisarda, Marco Battistelli, Alessandro Izzo, Manuela D'Ercole, Quintino Giorgio D'Alessandris, Filippo Maria Polli, Samuele Santi, Renata Martinelli, Nicola Montano - O artigo é uma revisão abrangente (umbrella review) que compara os resultados de diferentes procedimentos cirúrgicos para o tratamento da neuralgia do trigêmeo (NT) resistente a medicamentos. A revisão sistemática analisou meta-análises e revisões sistemáticas, seguindo as diretrizes PRISMA, e incluiu dez artigos para avaliação qualitativa e quantitativa, utilizando a ferramenta AMSTAR-2 para quantificar o nível de evidência. Os resultados mostraram heterogeneidade em termos de resultados e medidas. A descompressão microvascular (DCM) pareceu ser o procedimento mais eficaz a curto (alívio da dor em 85-96,6% dos casos) e longo prazo (alívio da dor em 64-79% dos casos), embora com a maior taxa de complicações. As técnicas percutâneas apresentaram resultados semelhantes, mas a radiocirurgia mostrou a maior variação no alívio da dor e uma maior taxa de respostas tardias. A avaliação com AMSTAR-2 revelou uma falta de estudos de boa qualidade sobre o tema. A revisão destaca a necessidade de estudos comparativos bem desenhados e a utilização de escalas validadas para fornecer dados mais homogêneos para análises combinadas e meta-análises no campo do tratamento cirúrgico da NT. 8. Outcomes of Different Surgical Interventions for Treating Trigeminal Neuralgia: A Review. 2024. Billy McBenedict, Wilhelmina N Hauwanga, Melvin Chun Yang Yau, Anna Pogodina, Gurinder Singh, Amro Abdelrahman, Anusha Thomas, Emmanuel S Amadi, Yee Siew Lim, Siymon Bispo, Bruno Lima Pessoa - O artigo sintetiza os resultados de diversas intervenções cirúrgicas para tratar a neuralgia do trigêmeo (NT), incluindo descompressão microvascular (DCM), rizotomia percutânea por radiofrequência (RPR), rizotomia por glicerol, compressão percutânea por balão (CPB) e radiocirurgia estereotáxica (RCE), como a radiocirurgia Gamma Knife (RCGK). A DCM demonstra altas taxas de alívio inicial e eficácia a longo prazo, com taxas de recorrência variáveis dependendo de fatores demográficos e comorbidades. A RCGK oferece alívio significativo da dor com um perfil de eventos adversos favorável, embora as taxas de recorrência aumentem com o tempo. A CPB apresenta alto sucesso inicial, mas a recorrência da dor é comum, especialmente em pacientes com NT atípica. A RPR proporciona alívio imediato com uma taxa de recorrência gerenciável, sendo adequada para idosos e pacientes com comorbidades. A rizotomia por glicerol é uma opção custo-efetiva com resultados comparáveis, mas requer seleção cuidadosa de pacientes. O artigo destaca a importância de abordagens de tratamento personalizadas, baseadas em perfis individuais de pacientes, enfatizando a necessidade de critérios diagnósticos precisos e acompanhamento a longo prazo. 9. Trigeminal Neuralgia. 2020. Giorgio Cruccu, Giulia Di Stefano, Andrea Truini - O artigo

aborda a neuralgia do trigêmeo (NT), uma desordem neuropática crônica caracterizada por paroxismos espontâneos e provocados de dor facial intensa, descrita como choque elétrico ou facada. A classificação da NT é adotada por várias sociedades profissionais e pela Classificação Internacional de Doenças (CID-11). O diagnóstico é clínico, baseado na dor restrita ao território do nervo trigêmeo, paroxismos súbitos e intensos de curta duração, e dor desencadeada por estímulos inócuos. A dor afeta mais frequentemente a segunda (maxilar) ou terceira (mandibular) divisão do nervo trigêmeo, sendo o lado direito do rosto mais afetado. Existem três tipos de NT: clássica (compressão vascular do nervo), secundária (doença neurológica subjacente) e idiopática (causa desconhecida). A ressonância magnética (RM) é recomendada para descartar esclerose múltipla ou tumores. A fisiopatologia envolve a compressão do nervo trigêmeo, levando à desmielinização e hiperexcitabilidade axonal. O tratamento de primeira linha inclui carbamazepina e oxcarbazepina, mas a cirurgia pode ser considerada se o tratamento médico falhar. A descompressão microvascular é o procedimento cirúrgico preferido, com altas taxas de alívio da dor. 10. What Is New and Effective in Treating Refractory Trigeminal Neuralgia? 2024. Raquel Branco, Bernardo G Silva, Adriana Pereira, Isabel Amorim, Jorge Jacinto - O artigo relata o caso de uma paciente de 47 anos com esclerose múltipla secundária progressiva e neuralgia do trigêmeo (NT) refratária. A paciente, diagnosticada com NT em 2008, já havia passado por microdescompressão e radiocirurgia "gamma knife" sem sucesso duradouro. Após ser internada em um centro de reabilitação para recuperação motora, cognitiva e funcional, a dor intensa persistiu, impactando sua participação no programa. A equipe optou por utilizar toxina botulínica tipo A (BoNT-A) como nova intervenção. Foram injetadas 100U de BoNT-A subcutaneamente nas áreas mais dolorosas da face, com intervalos de 1 cm. Após a injeção, a paciente relatou uma redução significativa da dor (de 8-9/10 para 1/10 na escala VAS), menos exacerbações e menor dependência de analgésicos de emergência. O único efeito adverso observado foi parestesia facial ipsilateral transitória. O caso destaca o potencial da BoNT-A como terapia adjuvante valiosa para NT refratária, especialmente em pacientes complexos onde as opções tradicionais falharam, ressaltando a necessidade de mais pesquisas para otimizar a dosagem e as técnicas de administração. **Coleta e análises de dados:** Metodologia: Esta revisão sistemática foi conduzida com o objetivo de identificar e analisar as evidências sobre o alívio da dor em neuralgia do trigêmeo por meio de abordagens medicinais, utilizando o descritor "medicinal pain relief in trigeminal neuralgia". Para tanto, foram definidos critérios de inclusão e exclusão que permitiram filtrar os estudos mais relevantes e atualizados. Estratégia de Busca: Bases de dados: As pesquisas foram realizadas em bases de dados eletrônicas de relevância na área da saúde, tais como PubMed, Scopus e Web of Science. Descritor utilizado: "medicinal pain relief in trigeminal neuralgia". Período de busca: Não houve restrição inicial quanto à data de publicação para a etapa inicial de coleta dos estudos. Processo de Seleção dos Estudos: A seleção dos estudos seguiu as seguintes etapas: Busca Inicial e Remoção de Duplicatas: A estratégia inicial de busca retornou um total de 1.433 artigos. Após a identificação e remoção das duplicatas, os estudos foram encaminhados para a triagem pelos critérios estabelecidos. Aplicação do Corte de 6 Anos: Para garantir a atualização dos dados, foi aplicado um corte temporal, incluindo apenas os artigos publicados nos últimos 6 anos, resultando em 414 estudos elegíveis. Artigos Integrais Gratuitos: Considerando a facilidade de acesso e a transparência dos dados, a análise foi restringida aos artigos disponíveis na íntegra de forma gratuita, reduzindo o total para 233 estudos. Leitura de Resumo: Foi realizada uma leitura criteriosa dos resumos dos artigos, buscando identificar a pertinência em relação ao tema e a presença de informações relevantes para a revisão. Essa etapa permitiu a seleção de 53 estudos. Corte Adicional de 3 Anos: Para um aprofundamento ainda maior nas publicações mais recentes e relevantes para o tema, impôs-se um corte adicional considerando apenas os estudos publicados nos últimos 3 anos. Após essa seleção, 28 artigos permaneceram para a análise final. Análise final: Buscando por artigos que trouxessem relevância e avanços dentro do seu campo de estudo, optou-se por selecionar apenas 9 deles, porém com o acréscimo de um artigo de 2018 que foi citado de forma quase unânime dentre os outros autores avaliados. Critérios de Inclusão e Exclusão: Inclusão: Estudos originais e revisões sistemáticas que abordem o alívio da dor em neuralgia do trigêmeo. Publicações disponíveis na íntegra e gratuitamente. Estudos publicados nos últimos 3 anos, conforme os cortes aplicados. Exclusão: Estudos de baixa qualidade metodológica, identificados por

meio de análises críticas. Artigos que não tenham foco direto no manejo medicamentoso da dor em neuralgia do trigêmeo. Publicações que não estejam disponíveis na íntegra, limitando a análise dos dados. **Síntese de dados:** Discussão sobre os Métodos de Tratamento para Neuralgia do Trigêmeo. A neuralgia do trigêmeo (NT) é uma condição neurológica que causa dor intensa e súbita na face. Os tratamentos variam desde medicamentos até procedimentos cirúrgicos, cada um com suas próprias técnicas e níveis de eficácia no alívio da dor. 1. Microvascular Descompressão (MVD) - Técnica: A MVD é uma cirurgia que visa aliviar a pressão sobre o nervo trigêmeo, geralmente causada por um vaso sanguíneo. O procedimento envolve a criação de um pequeno orifício no crânio para acessar o nervo e inserir um material de amortecimento (como Teflon) entre o vaso sanguíneo e o nervo. Alívio da Dor: A MVD é considerada o "padrão ouro" para o tratamento da NT clássica, proporcionando alívio da dor a longo prazo em muitos pacientes. As taxas de alívio da dor variam de 80% a 96%. No entanto, a eficácia a longo prazo pode diminuir, com cerca de 75% dos pacientes permanecendo livres de dor após 2 anos e 44-64% após 10 anos (Fareed et al., 2024). Considerações: A MVD é uma cirurgia invasiva com riscos de complicações, como fístula líquórica, perda de audição, fraqueza facial e. A cirurgia pode ser complexa, exigindo precisão e experiência para navegar nas estruturas delicadas da fossa posterior (Fareed et al., 2024). 2. Radiocirurgia Estereotáxica (SRS) - Técnica: A SRS é um procedimento não invasivo que utiliza feixes de radiação altamente focados para danificar o nervo trigêmeo, interrompendo a transmissão de sinais de dor. Pode ser realizada com Gamma Knife ou CyberKnife. Alívio da Dor: A SRS é recomendada para pacientes que não são candidatos ideais para cirurgia, como idosos ou aqueles sem compressão vascular clara (Shah et al., 2024). A SRS oferece uma alternativa não invasiva, aliviando a dor sem a necessidade de cirurgia (Fareed et al., 2024). No entanto, a SRS pode ter taxas de sucesso a longo prazo mais baixas em comparação com a MVD (38,8% vs. 52,8% em 7 anos de acompanhamento) (Fareed et al., 2024). Considerações: A principal toxicidade tardia da SRS é a dormência facial, que pode ser debilitante. A dose de radiação e a área do nervo trigêmeo alvo podem influenciar o risco de dormência facial (Shah et al., 2024). 3. Compressão Percutânea com Balão (PBC) - Técnica: A PBC é um procedimento minimamente invasivo que envolve a inserção de um balão através da face até o gânglio de Gasser (onde o nervo trigêmeo se localiza). O balão é então inflado para comprimir o gânglio, danificando as fibras nervosas que transmitem a dor. Alívio da Dor: A PBC é uma técnica simples, segura e confiável, especialmente para pacientes idosos ou com comorbidades. A PBC proporciona alívio da dor a curto prazo em muitos pacientes, com taxas de alívio da dor inicial de 94,1%. No entanto, o alívio da dor a longo prazo pode ser menor em comparação com a MVD, com taxas de 58,1% em um acompanhamento mais longo (Zhou et al., 2023). Considerações: A complicação mais comum da PBC é a dormência facial, que pode ser transitória ou permanente. Outras complicações podem incluir fraqueza dos músculos da mastigação e dor de cabeça (Zhou et al., 2023). 4. Rizotomia por Radiofrequência (RFR) - Técnica: A RFR é um procedimento percutâneo que utiliza calor gerado por radiofrequência para danificar seletivamente as fibras nervosas que transmitem a dor. Alívio da Dor: A RFR pode proporcionar alívio da dor eficaz, mas a recorrência da dor é comum a longo prazo (Zhou et al., 2023). Considerações: A RFR pode causar dormência facial, disestesia (sensação anormal e desagradável) e fraqueza dos músculos da mastigação (Zhou et al., 2023). 5. Neurocirurgia Desperta (Awake MVD) - Técnica: A neurocirurgia desperta é uma técnica que permite aos cirurgiões monitorar a função neurológica do paciente durante a cirurgia. Na MVD, isso pode envolver a realização do procedimento enquanto o paciente está acordado sob anestesia local e sedação. Alívio da Dor: A neurocirurgia desperta pode melhorar a precisão cirúrgica e preservar as funções neurológicas críticas, potencialmente melhorando os resultados da MVD. A técnica permite feedback imediato sobre quaisquer alterações nos sintomas, garantindo uma intervenção precisa e adaptada para tratar a dor associada à NT (Fareed et al., 2024). Considerações: A neurocirurgia desperta requer planejamento e execução cuidadosos para garantir o conforto e a segurança do paciente (Fareed et al., 2024). Nem todos os pacientes são candidatos adequados para este procedimento. **Conclusão:** Cada método de tratamento para neuralgia do trigêmeo tem suas próprias vantagens e desvantagens. A escolha do tratamento ideal deve ser individualizada, levando em consideração a idade do paciente, saúde geral, tipo de dor, preferência e experiência do cirurgião. A MVD continua sendo o "padrão ouro" para muitos pacientes com NT clássica, proporcionando alívio da dor a longo prazo com risco aceitá-

vel de complicações. A SRS e a PBC são alternativas minimamente invasivas que podem ser adequadas para pacientes que não são candidatos a cirurgia ou que preferem evitar um procedimento invasivo. A RFR é outra opção, mas tem uma taxa de recorrência mais alta. A neurocirurgia desperta pode melhorar os resultados da MVD, permitindo um mapeamento preciso e preservação das funções cerebrais críticas. É importante que os pacientes com neuralgia do trigêmeo discutam todas as opções de tratamento com uma equipe multidisciplinar de especialistas, incluindo neurologistas, neurocirurgiões e especialistas em dor, para determinar o plano de tratamento mais adequado para suas necessidades individuais.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO ABC - SANTO ANDRÉ, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - VERGUEIR - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: neuralgia do trigêmeo; alívio da dor; neuralgia crônica

EFEITO DA MICROBIOTA NO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 802

Autores: PEDRO SERAFINI TAVARES, FERNANDO MACEDO SURITA, BRUNO ALEXANDRÉ APARECIDO PEREIRA

Objetivo: Esta pesquisa tem por objetivo analisar, na produção científica, os impactos da microbiota intestinal no Transtorno de Déficit de atenção e Hiperatividade (TDAH). **Fonte de dados:** A obtenção de dados se deu por meio da MEDLINE no mês de abril de 2025, fazendo uso dos descritores “brain-gut axis” OR “gastrointestinal microbiome” AND “ADHD”. **Seleção de Estudos:** Inicialmente, 51 estudos foram identificados por meio dos descritores selecionados. Para este trabalho foram filtrados artigos datados entre 2025 e 2015, dos tipos estudo clínico, teste clínico e relato de caso; em português, inglês e espanhol. Foram excluídos 23 estudos, pelos critérios de repetição ou temática estranha aos objetivos deste estudo, totalizando 28 artigos elegíveis. **Coleta e análises de dados:** Realizou-se leitura integral dos 28 artigos designados elegíveis a este estudo, coletando os dados e informações relevantes ao presente estudo, buscando correlações entre a microbiota intestinal e o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). **Síntese de dados:** A análise dos dados demonstrou uma consonância da maior parte dos estudos no que tange a resultados que notaram relações entre a microbiota intestinal e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Complementarmente, diversas peças da literatura estudada relataram uma importante melhora funcional do quadro clínico dos portadores de TDAH após intervenções com probióticos e transplante de microbiota fecal (TMF). No entanto, existe divergência entre os gêneros de bactérias envolvidas diretamente na referida relação, com os gêneros Bifidobacterium e Faecalibacterium sendo citados mais frequentemente; ainda, sendo descritas alterações tanto na diversidade bacteriana alfa quanto na beta. Também foram relatadas relações entre a fatores qualitativos da dieta e a apresentação sintomatológica do transtorno, com alimentações ricas em alimentos processados descritas associadas a uma maior intensidade dos sintomas de TDAH. **Conclusão:** Pode-se concluir que a microbiota intestinal está ligada ao TDAH, com estudos de diversas abordagens explorando tal relação. Não obstante, a dissonância sobre quais gêneros de bactérias estão envolvidos demonstra a necessidade de ampliar a pesquisa na temática, buscando relações a nível microscópico e molecular; portanto, exigindo cautela a qualquer tomada de decisão clínica.

Instituição: UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - POUSO ALEGRE, MG - Brasil

Palavras-chave: TDAH; Microbiota; Intestino; Neurodesenvolvimento

EFEITOS DA DISBIOSE INTESTINAL SOBRE A DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 986

Autores: IZABELLA SOUZA RABELO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, LUIZ OTÁVIO NOGUEIRA CLAUDINO, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, LAÍSE JORRANA DA SILVA FERREIRA

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo elucidar a influência de disfunções na microbiota intestinal e o surgimento de condições neurodegenerativas que potencializam a patogênese e progressão da doença de Alzheimer. **Fonte de dados:** A busca eletrônica foi realizada em agosto de 2024 nas bases de dados: MEDLINE, PubMed e LILACS, nas quais foram aplicados os descritores “gastrointestinal microbiome”, “alzheimer's disease”, “dysbiosis”, combinadas pelos operadores Booleanos. **Seleção de Estudos:** Na busca inicial obteve-se 198 artigos. Foram incluídos estudos de coorte ou caso-controle publicados em periódicos internacionais ou nacionais, produzidos entre o período de 2014 a 2024. Após a exclusão de duplicatas e de artigos sem relação com a temática abordada, foram selecionados 4 trabalhos para a revisão. **Coleta e análises de dados:** Após a leitura integral dos artigos, foram extraídos dados qualitativos referentes a amostra dos estudos, técnicas de análise da microbiota e correlações clínicas e fisiopatológicas da disbiose com a doença de Alzheimer. **Síntese de dados:** Os dados obtidos revelam alterações significativas na composição da microbiota intestinal de indivíduos com DA. Observou-se redução de bactérias benéficas como Firmicutes e Bifidobacterium, além do aumento de bactérias gram-negativas como Bacteroides, produtoras de lipopolissacarídeos (LPS), substâncias pró-inflamatórias ligadas à neurodegeneração. Estudos também associaram a presença de certos táxons, como Alistipes e Odoribacter, à produção de metabólitos como succinato e propionato, implicados na inflamação e deposição de β-amiloide no cérebro, até mesmo em fases pré-clínicas da doença. **Conclusão:** Os achados evidenciam que a disbiose intestinal desempenha papel relevante na patogênese da DA, ao promover neuroinflamação, disfunções imunes e aumento da permeabilidade intestinal. A modulação do microbioma pode representar uma via promissora para prevenção de Microbiota gastrointestinal; Doença de Alzheimer; Disbiose. A intervenção precoce na DA, destacando a necessidade de novos estudos longitudinais e mecanísticos.

Instituição: FACULDADE DE ENSINO SUPERIOR DA AMAZÔNIA - REDENÇÃO, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Microbiota gastrointestinal; Disbiose

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE A FUNÇÃO COGNITIVA EM ADULTOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC): UMA REVISÃO SISTEMATIZADA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

ID: 572

Autores: GUILHERME ROCHA CASTAGINI

Objetivo: Analisar os efeitos do exercício físico sobre a função cognitiva em adultos após Acidente Vascular Cerebral (AVC), por meio de uma revisão sistematizada de ensaios clínicos randomizados. **Fonte de dados:** Foi realizada uma busca sistematizada nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane CENTRAL, com publicações até abril de 2025. Utilizou-se a seguinte combinação de descritores controlados (MeSH/Emtree): ('stroke'/exp OR 'cerebrovascular accident' OR 'brain ischemia'/exp OR 'ischemic stroke' OR 'cerebral infarction') AND ('physical exercise'/exp OR 'aerobic exercise' OR 'resistance training' OR 'exercise therapy'/exp OR 'motor activity' OR 'physical training') AND ('cognitive function'/exp OR 'executive function'/exp OR 'memory'/exp OR 'attention'/exp OR 'cognition') AND ('randomized controlled trial'/exp OR 'clinical trial'/exp). Foram aplicados filtros para ensaios clínicos randomizados, artigos em inglês com texto completo disponível. A busca foi limitada a adultos (>18 anos) e excluiu revisões, cartas ao editor e estudos em animais. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 767 registros na base Embase, 259 na PubMed e 45 na Cochrane CENTRAL. Após leitura dos títulos e resumos, 42 artigos foram selecionados para leitura completa. Destes, 11 ensaios clínicos randomizados atenderam aos critérios de inclusão: estudos com intervenção baseada em exercício físico, população adulta pós-AVC, com desfechos relacionados à função cognitiva. Foram excluídos estudos com intervenções não relacionadas ao exercício físico ou sem avaliação de função cognitiva. **Coleta e análises de dados:** Os dados foram extraídos de forma padronizada por dois revisores independentes, com divergências resolvidas por consenso.

Foram coletadas informações sobre: características da população, tipo e duração da intervenção, testes cognitivos utilizados, principais desfechos e resultados. Os estudos foram sintetizados qualitativamente por meio de tabela descritiva. O viés de seleção foi minimizado por critérios claros e reprodutíveis. **Síntese de dados:** Dos 11 estudos incluídos, a maioria investigou intervenções com exercício aeróbico supervisionado, treino multicomponente ou combinação com treino cognitivo. A frequência variou entre 2 a 5 vezes por semana, por períodos entre 4 semanas e 6 meses. Os testes cognitivos mais utilizados foram o MoCA, MMSE, escalas neuropsicológicas e testes de memória e função executiva. Nove estudos relataram melhora significativa na cognição após a intervenção, especialmente em memória e função executiva. Dois estudos não observaram diferença significativa. As evidências indicam que a prática de exercícios físicos tem potencial para melhorar ou prevenir o declínio cognitivo após o AVC, principalmente quando supervisionada e realizada de forma regular. **Conclusão:** O exercício físico mostrou-se eficaz para a melhora da função cognitiva em adultos após AVC, especialmente quando conduzido de forma estruturada e supervisionada. Os resultados sugerem que programas de reabilitação pós-AVC devem incluir estratégias de treinamento físico como abordagem complementar à recuperação cognitiva.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - MAUÁ, SP - Brasil

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Exercício Físico; Função Cognitiva; Reabilitação; Ensaio Clínico

EFETOS DO TREINAMENTO DE FORÇA NAS FUNÇÕES COGNITIVAS DE INDIVÍDUOS A PARTIR DA MEIA-IDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 1117

Autores: JEAN PEDRO DIAS DE OLIVEIRA, ANA CAROLINA DIAS MACEDO, LEANDRO DE SOUZA CRUZ

Objetivo: Avaliar o impacto do treinamento de força em domínios cognitivos como memória de trabalho, atenção seletiva e resolução de conflitos, linguagem, cognição global, função executiva e tempo de reação em indivíduos de meia-idade e idosos. **Fonte de dados:** As buscas foram conduzidas nas bases MedLine e Cochrane entre junho e outubro de 2024, utilizando descritores do MeSH e do DeCS, com os termos de indexação: 'Resistance Training', 'Cognition' e 'Executive Function'. O protocolo foi registrado no PROSPERO (CRD420250651110) e o relato seguiu as diretrizes PRISMA. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos ensaios clínicos controlados e randomizados publicados em inglês nos últimos dez anos, com participantes humanos saudáveis acima de 45 anos, sem comprometimento cognitivo. Foram excluídos artigos pouco claros quanto ao método e aos resultados apresentados. Inicialmente, encontraram-se 312 estudos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 5 artigos, envolvendo 320 participantes, fizeram parte do escopo e análise final. **Coleta e análises de dados:** A coleta de dados foi feita por extração sistemática das informações dos estudos, considerando características dos participantes, tipo de intervenção, metodologia e desfechos cognitivos. A análise foi qualitativa, organizando os resultados pelos testes cognitivos, e quantitativa, avaliando medidas de efeito, intervalos de confiança, comparações entre grupos e a significância estatística, utilizando valores de p e IC 95%. **Síntese de dados:** Os resultados indicaram melhora significativa nos testes cognitivos em grupos submetidos ao treinamento de força, incluindo o teste de Stroop (-494,6; IC 95%: -883,1 a -106,1), repetição de dígitos progressiva (-0,6; IC 95%: -1,0 a -0,1) e regressiva (-0,9; IC 95%: -1,6 a -0,2), nomeação de animais (+1,4; IC 95%: 0,3 a 2,5), Mini Exame do Estado Mental (28,57 ± 1,83; IC 95%: 27,52-29,63), teste de resposta e inibição de caminhada (p < 0,05), além do Teste de Substituição de Símbolos por Dígitos (p < 0,05) e do Teste de Memória de Dígitos (p < 0,05), cujos resultados foram superiores nos participantes que realizaram exercícios com pesos livres, em comparação àqueles que utilizaram máquinas de resistência. **Conclusão:** Conclui-se, pois, que o treinamento de força, especialmente com pesos livres, promove benefícios consistentes sobre os domínios cognitivos estudados em indivíduos a partir da meia-idade.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA (FCMS/JF) - SUPREMA - JUIZ DE FORA, MG - Brasil

Palavras-chave: Treinamento de Força; Cognição; Função Executiva

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 725

Autores: BRUNO VERONEZ DE LIMA, STEPHANIE ROCHA PEREIRA, NÁTALIA ANTONGIOVANNI

Objetivo: Objetivo Geral: Analisar, de forma sistematizada, as evidências científicas disponíveis sobre a aplicação de modelos de inteligência artificial (IA) na predição do diagnóstico precoce de acidente vascular cerebral (AVC), com foco na eficácia, precisão diagnóstica, tipos de algoritmos utilizados e potencial aplicabilidade clínica. Objetivos Específicos: Identificar e caracterizar os principais modelos de inteligência artificial empregados na predição precoce de AVC, incluindo aprendizado supervisionado, aprendizado não supervisionado e redes neurais profundas. Avaliar a performance dos algoritmos de IA descritos nos estudos selecionados, considerando métricas como sensibilidade, especificidade, acurácia, área sob a curva ROC (AUC) e valor preditivo positivo e negativo. Examinar os tipos de variáveis utilizadas para treinar e validar os modelos (por exemplo: dados clínicos, laboratoriais, hemodinâmicos e de neuroimagem) e seu impacto na capacidade preditiva. Analisar os métodos de validação dos modelos (validação interna vs. validação externa) e identificar possíveis fontes de viés metodológico utilizando ferramentas específicas de avaliação de risco de viés, como o PROBAST. Comparar o desempenho dos sistemas de IA com métodos tradicionais de avaliação de risco para AVC, como escores clínicos convencionais (ex.: NIHSS, ABCD² score). Explorar a aplicabilidade clínica dos modelos de IA, discutindo barreiras práticas à implementação, como viabilidade tecnológica, custo, integração aos sistemas de saúde e questões éticas relacionadas à transparência algorítmica e ao consentimento informado. Identificar lacunas na literatura atual e propor sugestões para o desenvolvimento futuro de pesquisas que visem aprimorar a utilização da inteligência artificial na prática clínica para o diagnóstico precoce de AVC. **Fonte de dados:** A busca sistematizada foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed/MEDLINE (National Library of Medicine, EUA); Scopus (Elsevier); Web of Science (Clarivate Analytics); IEEE Xplore Digital Library (Institute of Electrical and Electronics Engineers); Embase (Elsevier). Essas bases foram selecionadas pela sua abrangência em publicações biomédicas, tecnológicas e interdisciplinares, contemplando tanto a área médica quanto o desenvolvimento de modelos de inteligência artificial aplicados à saúde. A pesquisa foi realizada até abril de 2025, sem restrição de idioma, porém restringindo-se a artigos publicados entre janeiro de 2020 e abril de 2025, a fim de refletir o estado atual da tecnologia em IA. Foram incluídos artigos originais, estudos de coorte, estudos de caso-controle e ensaios prospectivos que abordassem o desenvolvimento ou a validação de modelos de IA para predição precoce de AVC. **Seleção de Estudos:** A seleção dos estudos foi realizada em três etapas: identificação, triagem e inclusão, conforme o fluxo metodológico PRISMA 2020. Identificação e Gerenciamento de Referências: Após a realização da busca sistematizada nas bases de dados eletrônicas (PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Embase e IEEE Xplore Digital Library), todas as referências obtidas foram exportadas em formato RIS e importadas para o gerenciador de referências Rayyan QCRI (Qatar Computing Research Institute). O Rayyan foi utilizado para: Eliminar automaticamente referências duplicadas. Permitir a triagem cega e independente dos títulos e resumos por dois revisores. Resolver conflitos de forma controlada, com revisão por um terceiro revisor quando necessário. Estratégia de Busca Completa: A estratégia de busca foi adaptada para cada base, utilizando combinações de termos controlados (MeSH/Emtree terms) e palavras livres (free-text terms) associadas a operadores booleanos. Exemplo da estratégia para PubMed: ("Artificial Intelligence"[Mesh] OR "Machine Learning"[Mesh] OR "Deep Learning" OR "artificial intelligence" OR "machine learning" OR "deep learning") AND ("Stroke"[Mesh] OR "Cerebrovascular Accident"[Mesh] OR "stroke" OR "ischemic stroke" OR "hemorrhagic stroke") AND ("Early Diagnosis"[Mesh] OR "Prediction" OR "early detection" OR "risk prediction"). Filtros aplicados: Período de publicação: janeiro de 2020 a abril de 2025. Tipo de estudo: artigos originais, estudos prospectivos, estudos de coorte e caso-controle, ensaios clínicos. População: seres humanos, adultos (>18 anos). Sem restrição de idioma. A estratégia de busca para Scopus, Web of Science, Embase e IEEE Xplore foi ajustada conforme a sintaxe própria de cada

plataforma, mantendo a equivalência de termos. Critérios de Elegibilidade – Critérios de Inclusão: Estudos que desenvolveram ou validaram modelos de inteligência artificial aplicados à predição precoce de acidente vascular cerebral (AVC). Estudos que apresentaram métricas de desempenho preditivo (sensibilidade, especificidade, AUC, etc.). Modelos aplicáveis a dados clínicos, laboratoriais ou de imagem. Critérios de Exclusão: Estudos com população pediátrica (<18 anos). Revisões sistemáticas, editoriais, cartas ao editor, resumos de congresso sem artigo completo. Estudos sem validação interna ou externa dos modelos. Modelos de IA aplicados exclusivamente ao prognóstico pós-AVC, sem foco em predição precoce. Triagem e Inclusão – Triagem inicial: dois revisores independentes realizaram a leitura dos títulos e resumos para exclusão preliminar dos artigos que não atendiam aos critérios de inclusão. Leitura na íntegra: os artigos selecionados foram avaliados em texto completo para confirmação da elegibilidade. Resolução de conflitos: divergências entre os revisores foram resolvidas por consenso; nos casos em que não houve acordo, um terceiro revisor foi consultado. O diagrama PRISMA 2020 foi utilizado para ilustrar o processo de seleção dos estudos incluídos. **Coleta e análises de dados:** A coleta de dados dos estudos incluídos na revisão foi realizada de forma sistemática e padronizada, com o objetivo de garantir a reprodutibilidade e a confiabilidade das informações extraídas. Processo de Extração – Dois revisores independentes realizaram a extração de dados utilizando um formulário de coleta padronizado, previamente desenvolvido e testado em uma amostra-piloto de cinco artigos. O formulário foi estruturado em planilhas do Microsoft Excel 365, com validação cruzada automática para minimizar erros de digitação e inconsistências. Dados Extraídos – Para cada estudo incluído, foram extraídas as seguintes informações: Informações gerais do estudo: Autor principal; Ano de publicação; País de realização; Tipo de estudo (desenvolvimento, validação interna, validação externa). Características da população estudada: Tamanho da amostra; Faixa etária média e desvio padrão; Percentual de gênero (masculino/feminino); Condições clínicas basais relevantes (ex.: hipertensão, diabetes, fibrilação atrial). Características dos modelos de IA: Tipo de algoritmo utilizado (por exemplo, Random Forest, Support Vector Machine, Redes Neurais Convolucionais, etc.). Tipo de dados utilizados para treinamento (dados clínicos, laboratoriais, de imagem, ou combinações). Estratégias de pré-processamento de dados (normalização, imputação de dados ausentes, redução de dimensionalidade). Desempenho dos modelos: Sensibilidade (Se); Especificidade (Sp); Acurácia geral; Área sob a curva ROC (AUC); Valor preditivo positivo (VPP) e negativo (VPN). Métodos de validação: Validação cruzada interna (k-fold, leave-one-out); Validação externa em coortes independentes; Uso de métodos de avaliação como bootstrapping ou hold-out sets. Aspectos éticos e regulatórios: Consentimento informado dos participantes; Aprovação por comitê de ética; Discussão sobre interpretabilidade do modelo e vies algorítmico. Financiamento e conflitos de interesse: Fonte de financiamento declarada; Conflitos de interesse relatados. Condução da Coleta - Cada artigo foi avaliado e extraído de forma independente por dois revisores. Em caso de discordância, os dados foram discutidos até o consenso. Persistindo a divergência, um terceiro revisor independente realizou a arbitragem. Além disso, quando informações essenciais estavam ausentes nos artigos, os autores correspondentes foram contatados via e-mail para esclarecimentos adicionais. Um prazo de duas semanas foi estabelecido para aguardar respostas. Ferramentas de Apoio - Microsoft Excel 365: para tabulação e organização dos dados extraídos. Rayyan QCRI: para controle e rastreamento de referências ao longo das etapas de triagem e seleção. EndNote 20: para armazenamento e organização bibliográfica complementar. **Síntese de dados:** Abaixo, seguem os 10 artigos mais importantes selecionados nessa revisão e os parâmetros avaliados bem como um comentário geral que sintetiza esses dados. 1. Silva et al. (2023) – Brasil. Tipo de estudo: Desenvolvimento de modelo preditivo. População: 350 pacientes com histórico de AVC. Idade média: 59,8 anos ($\pm 12,3$). Gênero: 52% masculino, 48% feminino. Condições clínicas: 45% hipertensão, 32% diabetes tipo 2, 18% fibrilação atrial. Algoritmos de IA: Random Forest e Support Vector Machine (SVM). Dados utilizados: Clínicos e de tomografia computadorizada (TC). Pré-processamento: Imputação de dados ausentes, normalização de imagens e redução de dimensionalidade via PCA. Desempenho: Sensibilidade de 86%, especificidade de 83%, acurácia de 85%, AUC de 0,91. Validação: Validação cruzada interna (k-fold) e uso de bootstrapping. Aspectos éticos: Consentimento informado e aprovação ética confirmados. Financiamento: Instituições públicas brasilei-

ras. Conflitos de interesse: Nenhum declarado. 2. Lee et al. (2022) – EUA. Tipo de estudo: Validação interna. População: 500 pacientes com AVC isquêmico confirmado por ressonância magnética (RM). Idade média: 65,4 anos ($\pm 8,7$). Gênero: 50% masculino, 50% feminino. Condições clínicas: 39% hipertensão, 20% histórico de AVC prévio, 12% diabetes tipo 2. Algoritmo de IA: Redes Neurais Convolucionais (CNN). Dados utilizados: Imagens de RM. Pré-processamento: Aumento de dados, normalização de intensidade e segmentação automática. Desempenho: Sensibilidade de 92%, especificidade de 87%, acurácia de 89%, AUC de 0,94. Validação: Validação cruzada interna (LOOCV) e validação externa em coorte independente. Aspectos éticos: Consentimento informado e aprovação ética confirmados. Financiamento: Fontes privadas. Conflitos de interesse: Consultoria para empresas de IA, sem relação direta com o estudo. 3. Heo et al. (2024) – Coreia do Sul. Tipo de estudo: Desenvolvimento de modelo preditivo. População: 148 pacientes com AVC isquêmico devido a oclusão da artéria da circulação anterior. Idade média: Não disponível. Gênero: Não disponível. Condições clínicas: Não especificadas. Algoritmo de IA: Rede Neural. Dados utilizados: Imagens de RM multimodal. Pré-processamento: Extração de características radiômicas. Desempenho: Não disponível. Validação: Não especificada. Aspectos éticos: Não especificados. Financiamento: Não especificado. Conflitos de interesse: Não especificados. 4. Liu et al. (2022) – China. Tipo de estudo: Desenvolvimento de modelo preditivo. População: 1773 pacientes com AVC isquêmico. Idade média: Não disponível. Gênero: Não disponível. Condições clínicas: Não especificadas. Algoritmo de IA: Random Forest. Dados utilizados: Dados clínicos. Pré-processamento: Não especificado. Desempenho: AUC de 0,806. Validação: Não especificada. Aspectos éticos: Não especificados. Financiamento: Não especificado. Conflitos de interesse: Não especificados. 5. Zhang et al. (2023) – EUA. Tipo de estudo: Validação interna. População: 243 pacientes com AVC isquêmico. Idade média: Não disponível. Gênero: Não disponível. Condições clínicas: Não especificadas. Algoritmo de IA: Deep Learning. Dados utilizados: Angiotomografia computadorizada (CTA). Pré-processamento: Não especificado. Desempenho: Sensibilidade de 69% (MCA-M2), especificidade de 96%. Validação: Não especificada. A análise dos estudos selecionados revela uma diversidade de abordagens no uso de inteligência artificial (IA) para a predição precoce de acidente vascular cerebral (AVC). Os modelos de IA empregados variam entre Random Forest, Support Vector Machine (SVM), Redes Neurais Convolucionais (CNN) e Deep Learning, aplicados a diferentes conjuntos de dados, como informações clínicas, laboratoriais e de imagem. A população estudada nos artigos abrangeu desde 148 até mais de 1.700 pacientes, com idades médias variando entre 59,8 e 71 anos. A maioria dos estudos incluiu uma distribuição equilibrada entre os sexos masculino e feminino. As condições clínicas basais mais comuns entre os participantes foram hipertensão, diabetes tipo 2 e histórico de AVC. Em termos de desempenho dos modelos, as métricas de avaliação apresentaram variações significativas. A sensibilidade dos modelos oscilou entre 69% e 92%, enquanto a especificidade variou de 83% a 96%. A acurácia geral dos modelos ficou entre 85% e 89%, e a área sob a curva ROC (AUC) variou de 0,806 a 0,94. Essas diferenças podem ser atribuídas às características específicas de cada estudo, como o tipo de dados utilizados, a população estudada e as metodologias de validação empregadas. Os métodos de validação utilizados nos estudos incluíram validação cruzada interna (como k-fold e leave-one-out), validação externa em coortes independentes e técnicas adicionais como bootstrapping e hold-out sets. Essas abordagens visam garantir a robustez e a generalização dos modelos desenvolvidos. No que diz respeito aos aspectos éticos e regulatórios, a maioria dos estudos obteve consentimento informado dos participantes e aprovação por comitês de ética. Entretanto, alguns estudos não forneceram detalhes específicos sobre esses aspectos. Em relação ao financiamento, a maioria dos estudos foi financiada por instituições públicas, com exceção de alguns que receberam apoio de fontes privadas. Quanto aos conflitos de interesse, a maioria dos estudos não relatou nenhum, embora alguns mencionaram consultorias para empresas de IA. **Conclusão:** A presente revisão sistemática consolidou os avanços recentes no uso de inteligência artificial (IA) para a predição precoce de acidente vascular cerebral (AVC), destacando seu potencial transformador na prática clínica. Os estudos analisados evidenciam que modelos baseados em IA, como Random Forest, Support Vector Machine (SVM), Redes Neurais Convolucionais (CNN) e Deep Learning, têm demonstrado desempenhos promissores na identificação de pacientes em risco de AVC, com áreas sob a curva ROC (AUC)

variando entre 0,806 e 0,94. Esses modelos foram alimentados por dados clínicos, laboratoriais e de imagem, utilizando técnicas de pré-processamento como normalização, imputação de dados ausentes e redução de dimensionalidade. A população estudada nos artigos variou entre 148 e mais de 1.700 pacientes, com idades médias entre 59,8 e 71 anos, e uma distribuição equilibrada entre os sexos masculino e feminino. As condições clínicas basais mais prevalentes foram hipertensão, diabetes tipo 2 e histórico de AVC. A validação dos modelos foi realizada por meio de validação cruzada interna (k-fold, leave-one-out), validação externa em coortes independentes e técnicas adicionais como bootstrapping e hold-out sets. É importante ressaltar que, apesar dos resultados promissores, muitos estudos apresentaram riscos elevados ou incertos de viés e limitações na aplicabilidade clínica, o que restringe a generalização dos achados. A maioria dos estudos obteve consentimento informado dos participantes e aprovação por comitês de ética, com financiamento proveniente de instituições públicas e privadas. Em relação aos conflitos de interesse, poucos estudos relataram consultorias para empresas de IA, sem relação direta com os estudos. Em síntese, a IA tem se mostrado uma ferramenta valiosa na predição precoce de AVC, oferecendo suporte à decisão clínica e potencial para melhorar os desfechos dos pacientes. No entanto, para sua implementação clínica efetiva, é necessário o desenvolvimento de modelos mais robustos, com validação externa rigorosa e consideração de aspectos éticos e regulatórios. A continuidade da pesquisa e o aprimoramento das técnicas de IA são essenciais para consolidar seu papel na medicina preditiva.

Instituição: FAG - CASCAVEL, PR - Brasil, UNICID - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Inteligência Artificial (IA); Predição de AVC; Aprendizado de Máquina (Machine Learning); Acuracidade dos Modelos

PAPEL DA MICROBIOTA INTESTINAL NA MODULAÇÃO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 1006

Autores: IZABELLA SOUZA RABELO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, KEURRY LOURHANE DA COSTA SILVA, MARÍLIA DE SABOIA SARAIVA, RUBENS DE PAULO RODRIGUES, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO

Objetivo: O artigo visa elucidar o papel do microbioma gastrointestinal na regulação neural e imunológica da patogênese da esclerose múltipla. **Fonte de dados:** A busca eletrônica foi realizada em agosto de 2024 nas bases de dados: MEDLINE, PubMed e LILACS, nas quais foram aplicados os descritores “gastrointestinal microbiome”, “multiple sclerosis”, “dysbiosis”, combinadas pelos operadores Booleanos. **Seleção de Estudos:** Na busca inicial obteve-se 198 artigos. Foram incluídos estudos de coorte ou caso-controle publicados em periódicos internacionais ou nacionais, produzidos entre o período de 2014 a 2024. Após a exclusão de duplicatas e de artigos sem relação com a temática abordada, foram selecionados 3 trabalhos para a revisão. **Coleta e análises de dados:** Após a leitura integral dos artigos, foram extraídos dados qualitativos referentes a amostra dos estudos, técnicas de análise da microbiota e correlações clínicas e fisiopatológicas da disbiose com a esclerose múltipla. **Síntese de dados:** Os resultados apontam alterações significativas na composição do microbioma intestinal de pacientes com EM em comparação a controles saudáveis. Observou-se aumento de bactérias pró-inflamatórias como Akkermansia, Methanobrevibacter e membros das famílias Ruminococcaceae e Enterobacteriaceae. Por outro lado, houve redução de bactérias benéficas como Prevotella, Bacteroides e Actinobacteria, implicadas na produção de ácidos graxos de cadeia curta e na manutenção de respostas anti-inflamatórias. A baixa atividade de células T regulatórias também foi associada à modulação negativa da imunidade intestinal. **Conclusão:** A disbiose intestinal em pacientes com EM influencia diretamente a regulação imunológica e inflamatória, contribuindo para a patogênese da doença. A modulação do microbioma representa um alvo terapêutico promissor para controle da inflamação e progressão da EM.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Microbiota gastrointestinal; Disbiose

RELAÇÃO ENTRE MICROBIOTA INTESTINAL E MECANISMOS PATOLÓGICOS DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 994

Autores: IZABELLA SOUZA RABELO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, FELIPE JESUS SILVA SARAIVA CAMPOS OLIVEIRA, SARA KELLY SOUSA BRANCO, HUDSON COSTA DE JESUS, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO

Objetivo: O presente estudo objetiva analisar a relação da microbiota gastrointestinal com a patogênese e sintomatologia da doença de Parkinson. **Fonte de dados:** A busca eletrônica foi realizada em agosto de 2024 nas bases de dados: MEDLINE, PubMed e LILACS, nas quais foram aplicados os descritores “gastrointestinal microbiome”, “parkinson’s disease”, “dysbiosis”, combinadas pelos operadores Booleanos. **Seleção de Estudos:** Na busca inicial obteve-se 198 artigos. Foram incluídos estudos de coorte ou caso-controle publicados em periódicos internacionais ou nacionais, produzidos entre o período de 2014 a 2024. Após a exclusão de duplicatas e de artigos sem relação com a temática abordada, foram selecionados 5 trabalhos para a revisão. **Coleta e análises de dados:** Após a leitura integral dos artigos, foram extraídos dados qualitativos referentes a amostra dos estudos, técnicas de análise da microbiota e correlações clínicas e fisiopatológicas da disbiose com a doença de Parkinson. **Síntese de dados:** Os achados indicam que a microbiota intestinal de pacientes com DP apresenta redução de bactérias benéficas como Prevotella, Faecalibacterium e Ruminococcus, produtoras de ácidos graxos de cadeia curta (AGCs), essenciais para a integridade intestinal e controle da inflamação. Constatou-se aumento de patobiontes como Enterobacteriaceae, Escherichia-Shigella e Streptococcus, associados à produção de endotoxinas e neurotoxinas. Depósitos de alfa-sinucleína foram identificados em tecidos gastrointestinais, sugerindo possível origem entérica da DP. Estudos também relataram maior risco de DP em indivíduos com Doença Inflamatória Intestinal, reforçando o papel da inflamação intestinal. **Conclusão:** A disbiose intestinal parece exercer influência significativa na patogênese da Doença de Parkinson, ao desencadear neuroinflamação, disfunção da barreira intestinal e acúmulo precoce de proteínas patológicas, destacando o intestino como um possível local inicial da doença.

Instituição: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Microbiota gastrointestinal; Disbiose; Doença de Parkinson

RELAÇÕES ENTRE O MICROBIOMA INTESTINAL E OS MECANISMOS DEGENERATIVOS DA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 1010

Autores: IZABELLA SOUZA RABELO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, ITALLO OLIVEIRA DIAS CORREIA, PABLO HENRIQUE RAMOS SILVA, JORGE LUIZ DU-TRA JÚNIOR, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO

Objetivo: O estudo objetiva discorrer sobre os impactos da desregulação da microbiota intestinal na fisiopatologia da ELA. **Fonte de dados:** A busca eletrônica foi realizada em agosto de 2024 nas bases de dados: MEDLINE, PubMed e LILACS, nas quais foram aplicados os descritores “gastrointestinal microbiome”, “amyotrophic lateral sclerosis”, “dysbiosis”, combinadas pelos operadores Booleanos. **Seleção de Estudos:** Na busca inicial obteve-se 198 artigos. Foram incluídos estudos de coorte ou caso-controle, realizados em seres humanos, publicados em periódicos internacionais ou nacionais, produzidos entre o período de 2014 a 2024. Após a exclusão de duplicatas e de artigos sem relação com a temática abordada, foram selecionados 4 trabalhos para a revisão. **Coleta e análises de dados:** Após a leitura integral dos artigos, foram extraídos dados qualitativos referentes a amostra dos estudos, técnicas de análise da microbiota e correlações clínicas e fisiopatológicas da disbiose com a ELA. **Síntese de dados:** As evidências mostram alterações estruturais e funcionais na microbiota de pacientes com ELA, incluindo aumento do filo Bacteroidetes e redução de Firmicutes, Megamonas e bactérias produtoras de butirato como Roseburia e

Eubacterium. Essas alterações estão associadas à diminuição de funções metabólicas e à ativação de respostas inflamatórias. Também foram observadas altas concentrações de cianobactérias produtoras de BMAA, um composto neurotóxico, além do aumento de Akkermansia, relacionado à disfunção imunológica. Um estudo de coorte revelou que indivíduos com biópsias intestinais normais apresentaram risco aumentado de desenvolver ELA, indicando possível origem entérica da doença. **Conclusão:** Os desfechos apontam que a disbiose intestinal contribui para mecanismos neurodegenerativos da ELA, por meio de alterações inflamatórias, metabólicas e imunológicas, reforçando o intestino como possível alvo terapêutico e diagnóstico.

Instituição: UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ - MARABÁ, PA - Brasil

Palavras-chave: Esclerose Lateral Amiotrófica; Microbiota gastrointestinal; Disbiose

USO DE CANNABIS MEDICINAL NO TRATAMENTO DA CEFALÉIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS

ID: 1100

Autores: JULY ELLEN ROCHA CHAVES, DANIEL LIMA DOS SANTOS FILHO, VICTORIA CEREJA AZAMBUJA SANTOS, BÁRBARA VILAS BOAS MENDES

Objetivo: Avaliar e sintetizar evidências científicas recentes sobre o uso de diferentes tipos e concentrações de cannabis medicinal no tratamento das cefaleias, bem como sua eficácia e segurança. **Fonte de dados:** Foi examinada a base de dados PubMed e foram selecionados artigos dos últimos 5 anos com termos de indexação "cannabis" ou "cannabinoids" e "headache" ou "migraine". **Seleção de Estudos:** Foram escolhidos 15 de 39 artigos, seguindo os critérios de inclusão: estudos gratuitos com dados suficientes e que abordaram diretamente o tema. **Coleta e análises de dados:** Cada estudo foi lido integralmente e analisado de forma independente por quatro revisores e seus dados foram organizados em uma tabela padronizada. **Síntese de dados:** A literatura atual aponta que os canabinoides possuem potencial terapêutico no tratamento das cefaleias, em especial nas enxaquecas. O dado mais relevante dessa revisão vem de um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, no qual a combinação de Δ^9 -THC (6%) com CBD (11%) administrada por vaporização, demonstrou superioridade estatística em relação ao placebo no alívio agudo da dor às 2h, com efeitos sustentados em 24h e 48h e sem eventos adversos graves, indicando um perfil de eficácia e segurança promissor. Estudos observacionais, transversais e retrospectivos, com diferentes formulações e vias de administração relatam benefícios na redução da frequência e intensidade das crises. Efeitos adversos leves como sonolência e boca seca foram frequentes, mas geralmente toleráveis. Ademais, estudos experimentais pré-clínicos em modelos animais reforçam o envolvimento do sistema endocanabinoide na modulação da cefaleia, apontando os receptores CB1 e CB2 como alvos farmacológicos relevantes para pesquisas futuras, além da influência dos canabinoides na liberação de CGRP e resposta inflamatória da dura-máter. **Conclusão:** A combinação de canabinoides, especialmente THC e CBD, demonstra efeitos superiores ao placebo no tratamento da cefaleia, com segurança aceitável. Embora dados observacionais reforcem esses achados, existe heterogeneidade entre estudos e ausência de padronização de doses e formulações.

Instituição: UNIVERDIADIE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Cannabis; Cannabinoids; Headache; Migraine

USO DE LÍLIO NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE KLEINE-LEVIN: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 764

Autores: JÉSSICA BIANCA RODRIGUES CALAÇA, PEDRO SERAFINI TAVARES, ELISA MORAIS MILAGRES, LAÍS DA MOTTA PAES BORGES

Objetivo: A presente pesquisa tem por objetivo identificar, na produção científica existente, a eficácia do uso de lítio no tratamento da síndrome de Kleine-Levin. **Fonte de dados:** Foram obtidos dados nas bases de dados PubMed, Web of Science e Cochrane Library no mês de abril de 2025, por meio de descritores Decs: "Lithium" AND "Kleine-Levin". **Seleção de Estudos:** A procura inicial identificou 18 estu-

dos nas três bases de dados. Foram incluídos nesta pesquisa artigos publicados entre 2025 e 2015, em línguas portuguesa, inglesa ou espanhola, do tipo 'clinical study', 'clinical trial' ou 'case report'. Foram excluídos artigos repetidos, inacessíveis, e estranhos aos objetivos da pesquisa, totalizando cinco artigos selecionados para este estudo. **Coleta e análises de dados:** Após leitura integral dos artigos selecionados, coletou-se os dados apresentados, relacionando o uso de lítio no tratamento da Síndrome de Kleine-Levin. **Síntese de dados:** A maioria dos estudos selecionados demonstrou uma melhora nos sintomas da Síndrome de Kleine-Levin com o uso de lítio. De cinco artigos analisados, três relataram melhora nos sintomas após o tratamento com lítio, sendo dois estudos de casos e um ensaio clínico envolvendo 130 portadores de SKL, dos quais 71 tratados com lítio apresentaram evolução positiva. Um estudo de caso apresentou remissão completa dos sintomas após o tratamento. Em contrapartida, somente em um estudo de caso relatou ausência de eficácia, com intolerância do paciente a doses maiores. **Conclusão:** Conclui-se que o lítio apresenta potencial terapêutico para o tratamento e remissão dos sintomas da Síndrome de Kleine-Levin. Contudo, o número reduzido de pesquisa enfatiza a necessidade de novos estudos, com amostras maiores e metodologias padronizadas.

Instituição: UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - POUSO ALEGRE, MG - Brasil

Palavras-chave: Tratamento Farmacológico; Síndrome de Kleine-Levin; Lítio

VACINAÇÃO CONTRA HERPES-ZÓSTER E RISCO DE DEMÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA DAS EVIDÊNCIAS EMERGENTES E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA

ID: 848

Autores: JÚLIA OLIVEIRA PEREZ, LAURA OLIVEIRA PEREZ

Objetivo: Avaliar as evidências sobre a associação entre a vacinação contra herpes-zóster e a redução do risco de demência, destacando as implicações para políticas de saúde pública e estratégias preventivas. **Fonte de dados:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science, Embase e Lilacs, utilizando descritores como "Herpes Zoster", "Zoster Vaccine", "Dementia", "Alzheimer Disease", entre outros termos correlatos. A pesquisa foi restrita a artigos publicados entre 2015 e 2025, em inglês ou português, para assegurar a relevância temporal dos dados. **Seleção de Estudos:** Ao todo, foram identificados 700 artigos. Após triagem inicial por título, 55 estudos permaneceram, dos quais 32 passaram pela leitura de resumos. A leitura completa foi realizada em 32 artigos, com 14 atendendo aos critérios de inclusão e finalmente incluídos na síntese. Os critérios de inclusão foram rigorosos, priorizando estudos que avaliavam a relação direta entre a vacinação contra herpes-zóster e o risco de demência. **Coleta e análises de dados:** A coleta de dados foi conduzida por dois revisores independentes, utilizando um formulário padronizado. As informações extraídas incluíram dados demográficos, delineamento, tipo de vacina, tempo de seguimento e desfechos. As divergências na extração de dados foram resolvidas por consenso entre os revisores. A análise foi qualitativa, com os estudos agrupados por características metodológicas e principais achados. **Síntese de dados:** Dos 14 estudos analisados, 10 mostraram uma redução significativa de até 30% no risco de demência em indivíduos vacinados. Estudos com grandes coortes (>100.000 participantes) apresentaram as evidências mais robustas, mostrando uma menor incidência de demência entre os vacinados, mesmo após ajustes para fatores de confusão. A maior proteção foi observada em pacientes vacinados antes dos 70 anos e naqueles com diagnóstico de Alzheimer. A principal hipótese explicativa envolve a prevenção da reativação viral e a redução da neuroinflamação, o que pode atenuar a progressão de doenças neurodegenerativas. **Conclusão:** A vacinação contra herpes-zóster representa uma intervenção preventiva eficaz na redução do risco de demência, com implicações significativas para a política de saúde pública, especialmente em populações vulneráveis ao envelhecimento neurodegenerativo, como idosos e portadores de doenças como o Alzheimer.

Instituição: UNIVERSIDADE DE UBERABA - UBERABA, MG - Brasil

Palavras-chave: Demência; Saúde Pública; Herpes Zoster; Vacinação; Prevenção de Doenças

NEUROIMUNOLOGIA E DOENÇAS DESMIELINIZANTES: MECANISMOS IMUNOLÓGICOS E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS INOVADORAS

ID: 471

Autores: RAFAEL RASZL, RAFAEL ANTUNES SZULCZEWSKI, MARIA EDUARDA SOUTO CAMARGO, JOSÉ OCTÁVIO PEIXOTO COSSONICHE, ISABELLA KALARA VALIO NAITO, ALANA LOURENÇO FERREIRA, TARCÍSIO ISCARO ANDRADE, GUSTAVO HENRIQUE BIONDO OLIVEIRA

Objetivo: Explorar os mecanismos imunológicos envolvidos na desmielinização e avaliar abordagens terapêuticas inovadoras, como imunoterapias, modulação da microbiota intestinal e biomarcadores inflamatórios, visando aprimorar o diagnóstico e tratamento das doenças desmielinizantes, como a esclerose múltipla (EM) e a neuromielite óptica (NMO). **Fonte de dados:** Foram examinados 20 artigos publicados nos últimos dez anos em bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science. Utilizaram-se os termos de indexação “neuroimunologia”, “doenças desmielinizantes”, “esclerose múltipla” e “imunoterapia”. As limitações dos dados incluem a exclusão de artigos fora do período de análise e a variação nos critérios de inclusão utilizados nos estudos selecionados. **Seleção de Estudos:** Foram revisados 20 estudos publicados entre 2014 e 2024, selecionados com base na relevância para os tópicos de neuroimunologia, doenças desmielinizantes, esclerose múltipla e imunoterapia. Os critérios de seleção incluíram artigos que abordassem mecanismos imunológicos, terapias imunomoduladoras e modulação da microbiota intestinal. **Coleta e análises de dados:** A coleta de dados foi realizada por meio da leitura e análise crítica dos artigos selecionados. A análise foi conduzida a partir da identificação dos principais mecanismos imunológicos envolvidos na desmielinização, terapias imunomoduladoras e novas abordagens diagnósticas. A extração dos dados se deu por meio de uma revisão qualitativa, identificando tendências e estratégias emergentes para o tratamento das doenças desmielinizantes. **Síntese de dados:** Terapias Imunomoduladoras: Anticorpos monoclonais, como ocrelizumabe e natalizumabe, demonstraram eficácia na redução da inflamação e progressão da EM e NMO. Interação do Sistema Imunológico com o SNC: Linfócitos T e B desempenham papéis fundamentais na neurodegeneração, destacando a importância da imunoregulação terapêutica. Modulação da Microbiota: A microbiota intestinal tem influência sobre a resposta imunológica no SNC, sugerindo novas possibilidades terapêuticas baseadas no microbioma. Terapias Celulares e Regenerativas: O uso de células-tronco hematopoéticas mostrou potencial na regeneração da mielina e controle da resposta imunológica. Critérios Diagnósticos Atualizados: A incorporação de biomarcadores inflamatórios e técnicas avançadas de neuroimagem tem possibilitado um diagnóstico mais precoce e preciso. **Conclusão:** A neuroimunologia é crucial para a compreensão e tratamento das doenças desmielinizantes. O avanço das terapias imunomoduladoras, a modulação da microbiota intestinal e o aprimoramento dos critérios diagnósticos são estratégias promissoras para o controle da EM e NMO. A identificação precoce das doenças, aliada a tratamentos mais eficazes e personalizados, é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Instituição: USCS - ITAPETINIGA, SP - Brasil

Palavras-chave: Neuroimunologia; Doenças Desmielinizantes; Esclerose Múltipla; Imunoterapia

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR COVID-19 E O DESENVOLVIMENTO DE PRÉ-ECLÂPSIA EM GESTANTES: DADOS E DESAFIOS DE 2020 A 2025

ID: 749

Autores: GIOVANNA DE CASTRO FEITOSA, MELISSA ANGÉLICA FERNANDES DE SOUSA, LÍVIA TRAVESSA CHAMBO, MARIANA VALENHES DOS SANTOS, GIOVANA CORTEZ RODOLPHO, LARISSA ALMEIDA ARAÚJO DE PAULA, LAURA ZANONI GOMES DA PENNA, KARINA TORRES POMINI

Objetivo: Associação entre Infecção por COVID-19 e o Desenvolvimento

de Pré-Eclâpsia em Gestantes: Dados e Desafios de 2020 a 2025. **Fonte de dados:** Utilizou-se a base de dados PubMed/MEDLINE, no período de 2020 a 2025, com os descritores (“COVID-19”[Mesh] OR “SARS-CoV-2”[Mesh]) AND “Pre-eclâpsia”[Mesh] AND “Pregnancy”[Mesh]. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 27 artigos na busca. Após a aplicação dos critérios de inclusão (textos completos, ensaios clínicos, meta-análises, ensaios controlados randomizados e revisões sistemáticas) e exclusão (artigos associando outras comorbidades, estudos em não humanos e não revisados por pares), a amostra final foi composta por 18 artigos selecionados. **Coleta e análises de dados:** A coleta de dados foi feita por revisores que registraram informações sobre o desenho, população, métodos, resultados e conclusões de cada estudo. A análise envolveu a avaliação da qualidade das publicações e a síntese qualitativa. **Síntese de dados:** A PE, caracterizada por hipertensão arterial associada à proteinúria ou disfunção de órgãos-alvo após 20 semanas de gestação, demonstrou ter ocorrência potencializada pela infecção por COVID-19, indicando um risco 33% maior de desenvolver PE. Embora a transmissão vertical seja rara, a infecção relaciona-se a desfechos gestacionais adversos, incluindo abortos, prematuridade, sofrimento fetal e natimorto. Os mecanismos dessa associação ainda não são totalmente elucidados. Contudo, há evidências de que a replicação viral em células placentárias, em especial aquelas que expressam o receptor da enzima conversora de angiotensina 2, pode desregular o sistema renina-angiotensina-aldosterona com consequente hipoperfusão placentária e lesões microvasculares. Além disso, a resposta imune e o aumento exacerbado de citocinas inflamatórias induzidos pelo vírus podem causar dano endotelial, vasculopatia e trombose, quadro compatível à PE. Gestantes com casos graves têm maior incidência de PE, com potencial evolução para acidente vascular encefálico hemorrágico e síndrome HELLP. Para diferenciar quadros semelhantes à PE, recomenda-se a análise de biomarcadores específicos, como a razão sFlt-1/PlGF. Ademais, o quadro infeccioso aumenta o risco de internação hospitalar, necessidade de oxigenoterapia e intubação endotraqueal. **Conclusão:** A infecção por COVID-19 eleva significativamente o risco e a gravidade da PE na gestação, demandando atenção prioritária, sobretudo, o acompanhamento rigoroso de gestantes infectadas para proteger a saúde materna e fetal.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR) - MARÍLIA, SP - Brasil

Palavras-chave: Covid-19; SARS-CoV-2; Pré-eclâpsia; Complicações Infecciosas na Gravidez

BIOMARCADORES SFLT-1, PLGF E SUA RAZÃO NA PREDIÇÃO DE PRÉ-ECLÂPSIA GRAVE

ID: 761

Autores: ANA CLARA BOCATO, GIOVANNA BENEGAS SILVA FORNAZARI, VICTÓRIA JORGE MUSZKAT, MAURÍCIO ADRIANO TRENTINI BORTOLIN

Objetivo: A pré-eclâpsia (PE) é uma importante causa de morbimortalidade materna e perinatal, especialmente nas formas graves e precoces. Biomarcadores angiogênicos, como sFlt-1, PlGF e sua razão, vêm sendo propostos como ferramentas promissoras na predição da PE. Esta revisão sistemática teve como objetivo avaliar a acurácia e aplicabilidade clínica desses marcadores na predição de PE grave. **Fonte de dados:** A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e BVS, com os descritores “pre-eclâpsia”, “sFlt-1”, “PlGF”, “biomarkers” e “prediction”. Foram incluídos artigos entre 2015 e 2025, em inglês, português ou espanhol. **Seleção de Estudos:** A revisão foi conduzida segundo o protocolo PRISMA. Foram incluídos estudos clínicos observacionais ou randomizados que avaliaram sFlt-1, PlGF ou a razão sFlt-1/PlGF como preditores de PE grave. Excluíram-se estudos com normotensas, revisões narrativas, modelos animais ou sem desfechos clínicos. A busca resultou em 100 artigos, dos quais 16 foram incluídos. **Coleta e análises de dados:** Foram extraídos: tipo de estudo, população, biomarcadores, métodos diagnósticos, desfechos clínicos e desempenho estatístico (sensibilidade, especificidade, AUC). **Síntese de dados:** Foram incluídos 16 estudos clínicos envolvendo gestantes com hipertensão crônica, hipertensão gestacional, suspeita clínica de pré-eclâpsia ou risco elevado. Todos avaliaram sFlt-1, PlGF e/ou a razão sFlt-1/PlGF como preditores de pré-eclâpsia grave. A maioria dos estudos demonstrou alta acurácia da razão, especialmente como variável contínua. Medições seriadas ao longo da gestação aumentaram o valor preditivo. Níveis ele-

vados da razão estiveram associados a parto prematuro, complicações fetais e necessidade de cesariana de emergência. Em hipertensas crônicas, os biomarcadores superaram parâmetros clínicos tradicionais na predição de desfechos. Modelos combinando biomarcadores com variáveis maternas e hemodinâmicas mostraram melhor desempenho na estratificação de risco. **Conclusão:** A razão sFlt-1/PIGF demonstrou elevada acurácia na predição de pré-eclâmpsia grave, superando sinais clínicos isolados em diversos contextos. Seu uso como variável contínua e em modelos integrativos com fatores maternos e parâmetros hemodinâmicos potencializa a estratificação de risco e pode orientar decisões clínicas com maior precisão. A incorporação desses biomarcadores ao pré-natal de alto risco representa uma estratégia promissora para reduzir desfechos adversos maternos e perinatais.

Instituição: FACULDADE SANTA MARCELINA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE FRANCA - FRANCA, SP - Brasil, UNIVERSIDADE SANTO AMARO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; Biomarcadores angiogênicos; Predição de risco gestacional

EFEITO DA MELATONINA NA QUALIDADE DO SONO DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 740

Autores: ISAQUE SILVA FERREIRA

Objetivo: Avaliar a eficácia da melatonina na melhora da qualidade do sono de mulheres que estão na pós-menopausa. **Fonte de dados:** Foram realizadas buscas nas bases de dados Medline, Embase, Cochrane e Lilacs, finalizadas em fevereiro de 2025. Utilizaram-se os descritores "Menopause", "Melatonin", "Sleep Disorders", entre outros equivalentes em português e inglês, conforme o DECS e MeSH. Não houve restrições quanto à data de publicação. Foram incluídos apenas ensaios clínicos randomizados com textos completos disponíveis. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 243 estudos, dos quais 14 foram avaliados em texto completo. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão (RCTs com mulheres pós-menopausa e avaliação da qualidade do sono pelo PSQI), três estudos foram incluídos, totalizando 240 participantes. **Coleta e análises de dados:** Dois revisores realizaram, de forma independente, a triagem dos estudos, extração de dados e avaliação do risco de viés por meio da ferramenta RoB2. As informações extraídas incluíram características dos estudos, participantes, intervenções, comparadores, desfechos e resultados. Os dados foram analisados qualitativamente. **Síntese de dados:** Dos três estudos incluídos, dois compararam melatonina isolada com a associação de fluoxetina e melatonina (5 mg/dia), revelando melhora superior com a combinação. Os efeitos adversos foram leves e bem tolerados. A qualidade do sono foi avaliada pelo índice Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) em todos os estudos. **Conclusão:** A melatonina mostrou-se eficaz na melhora da qualidade do sono de mulheres que estão na pós-menopausa, especialmente em curto prazo. A combinação com fluoxetina também demonstrou potencial benefício adicional. Apesar dos resultados promissores, há necessidade de mais estudos com maior rigor metodológico, amostras maiores e seguimento prolongado.

Instituição: FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Melatonina; Menopausa; Qualidade do Sono; Pós-menopausa

EFEITOS DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL NOS SINTOMAS DA MENOPAUSA

ID: 945

Autores: YASMIN MACEDO SCHAEFER, GABRIELA DUTRA KELLER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA, CAIO FERNANDES CREPALDI

Objetivo: Avaliar os efeitos da terapia de reposição hormonal (TRH) nos sintomas físicos, emocionais e cognitivos da menopausa, com foco em eficácia, segurança e impacto na qualidade de vida. **Fonte de dados:** Foi realizada busca nas bases PubMed e SciELO, incluindo publicações entre 2003 e 2024. Os termos de indexação utilizados foram: "hormone replacement therapy", "menopause", "vasomotor symptoms", "sleep", "mood", "cognition". Foram considerados artigos em português e inglês. Estudos que tratavam exclusivamente de riscos oncológicos ou cardiovasculares sem abordar sintomas clínicos foram excluídos. **Seleção de Estudos:** Foram revisados 5 estudos: 4 ensaios clínicos/randomizados e 1 revisão narrativa. Os critérios de inclusão envolveram investigações com mulheres na pós-menopausa submetidas à TRH e que avaliassem seus efeitos sobre sintomas como ondas de calor, distúrbios do sono, humor, cognição e saúde vaginal. Estudos duplicados ou com amostras específicas (ex: câncer de mama) foram excluídos. **Coleta e análises de dados:** Os dados foram extraídos manualmente dos textos completos, com atenção às intervenções hormonais empregadas, características das amostras, tipo de hormônio utilizado (oral ou transdérmico), duração do tratamento, instrumentos de avaliação e desfechos relatados. As informações foram sintetizadas em quadros comparativos. **Síntese de dados:** A TRH demonstrou eficácia na redução significativa de sintomas vasomotores, como ondas de calor e sudorese noturna. Também houve melhora da qualidade do sono, da lubrificação vaginal e dos sintomas depressivos leves. Um dos estudos indicou possível benefício cognitivo em mulheres idosas, embora com necessidade de mais evidências. A forma transdérmica apresentou menor risco de tromboembolismo. Nenhum estudo relatou efeitos adversos graves com o uso de estrogênios isolados ou combinados com progestagênios em curto e médio prazo. **Conclusão:** A terapia de reposição hormonal é eficaz no controle dos principais sintomas da menopausa e contribui para a melhora da qualidade de vida das mulheres nessa fase. Sua indicação deve ser individualizada, considerando forma de administração, tempo de uso e fatores de risco associados.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - VERGUEIRO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Menopausa; Terapia de Reposição Hormonal; Sintomas vasomotores

EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS NAS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 967

Autores: ANA CAROLINA MALKI BONTEMPO, LIVIA SOARES ALVES, MATHEUS AKL BAMPA HADDAD, MARINA MERCADANTE NUNES

Objetivo: Analisar a eficácia das intervenções não farmacológicas no controle da pressão arterial em gestantes, com foco na prevenção de complicações materno-fetais associadas às síndromes hipertensivas. **Fonte de dados:** A pesquisa foi realizada entre janeiro e março de 2025 nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Medline, utilizando os descritores "Terapias complementares", "Efetividade" e "Hipertensão induzida pela gravidez". Foram incluídos artigos publicados entre 2013 e 2025, em inglês e português, abordando diagnóstico, fisiopatologia, tratamento e prevenção. Excluíram-se duplicados e publicações com dados inconclusivos ou baixa qualidade metodológica. **Seleção de Estudos:** Após a triagem inicial por títulos e resumos, 30 artigos foram selecionados conforme os critérios estabelecidos. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes clínicas relevantes à temática. **Coleta e análises de dados:** A extração dos dados foi realizada por quatro revisores independentes. As informações obtidas incluíram tipo de síndrome, intervenções utilizadas e achados principais. A análise foi qualitativa, com foco na comparação entre as síndromes e suas intervenções não farmacológicas. **Síntese de dados:** Intervenções como dieta equilibrada, atividade física leve, suplementação de cálcio não farmacológico, suporte psicossocial e práticas como yoga e meditação mostraram benefícios no controle da pressão arterial. A atividade física regular foi associada à redução da resistência vascular e menor risco de pré-eclâmpsia. A suplementação de cálcio mostrou eficácia especialmente em populações com baixa ingestão do mineral. O apoio psicossocial contribuiu para a redução da pressão em casos de estresse e síndrome do jaleco branco. **Conclusão:** As intervenções não farmacológicas são estratégias seguras e

eficazes no controle da hipertensão gestacional, promovendo cuidado integral e prevenção de complicações. Sua adoção depende do fortalecimento da atenção pré-natal e da atuação multiprofissional.

Instituição: UNIVERSIDADE SANTO AMARO - São Paulo, SP - Brasil

Palavras-chave: Terapias complementares; Efetividade; Hipertensão induzida pela gravidez

ENTRE GESTANTES EM RISCO DE PRÉ-ECLÂMPSIA, A AVALIAÇÃO DE BIOMARCADORES ANGIOGENICOS MELHORA A PRECISÃO DO DIAGNÓSTICO?

ID: 846

Autores: FERNANDA PONTARA BASILIO, FERNANDA APARECIDA DE LIMA, FERNANDA RODRIGUES MORAIS

Objetivo: Introdução: A pré-eclâmpsia (PE) é um distúrbio gestacional complexo, e é uma das principais causas de morbidade e mortalidade maternal e perinatal. Biomarcadores angiogênicos como PIGF e sFlt-1 desempenham papel fundamental na patogênese da PE. Objetivo: Verificar se a avaliação de biomarcadores angiogênicos como PIGF e sFlt-1 influencia no diagnóstico da PE e na capacidade de prever eventos adversos maternos e fetais. **Fonte de dados:** Fonte de dados: Utilizou-se para esta revisão, uma busca nas bases de dados PubMed e SCIELO. Os descritores utilizados foram "Pregnancy", "Preeclampsia", "Biomarkers", "Diagnosis of Preeclampsia", "Improved Maternal and Fetal Outcomes", definidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). **Seleção de Estudos:** Seleção de estudos: Os critérios de inclusão foram estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados publicados em inglês entre os anos de 2019 a 2025. Os critérios de exclusão foram artigos que não estão relacionados a pergunta científica, duplicatas, artigos publicados antes de 2019 e estudos que incluem revisões sistemáticas e integrativas. **Coleta e análises de dados:** Coleta e análises de dados: Foram encontrados ao total 65 artigos, sendo 1 excluído por ser duplicata, 34 por não estarem relacionados a pergunta científica e 4 por serem protocolos de início de estudo. **Síntese de dados:** Síntese de dados: Dos 26 artigos utilizados, seis demonstraram que a razão sFlt-1/PIGF melhorou a precisão clínica no diagnóstico de PE, outros seis descreveram que esta mesma razão pode prever parto prematuro em gestações, sendo que três deles obtiveram resultados em que esta razão também relaciona-se com a ocorrência de eventos adversos perinatais, porém, um outro artigo demonstra que esta relação está associada a um risco de parto em 48h mas não é preditor de desfechos maternos e perinatais. Quatro artigos concluíram que testes de triagem de sFlt-1 e PIGF auxiliam na previsão de PE em gestações de alto risco além de dois artigos que verificaram que o uso de sFlt-1 auxiliam no diagnóstico e prognóstico de PE. Um artigo demonstrou que gestantes com hipertensão gestacional possuem níveis de PIGF mais baixos do que em gestações normais, sendo que outros dois artigos relacionam o baixo nível também com parto prematuro e resultados adversos perinatais. Em contrapartida, um estudou verificou que não há evidências de benefício clínico em repetir o teste de PIGF inicialmente com resultado anormal em mulheres com sinais e sintomas de PE. Em relação aos eventos adversos, um estudo evidencia que o uso de biomarcadores são preditivos de distúrbios vasculares da placenta, porém o resultado de um artigo, evidenciou que biomarcadores não contribuem para a avaliação de necessidade de parto em mulheres com PE em pré-termo tardio. **Conclusão:** Conclusão: Observa-se que a dosagem de biomarcadores angiogênicos como PIGF e sFlt-1 são úteis para diagnóstico e prognóstico da PE em mulheres grávidas, podendo também prever a gravidade e eventos adversos maternos e fetais, além de auxiliar no tratamento.

Instituição: UNIFENAS - ALFENAS, MG - Brasil

Palavras-chave: "Pregnancy"; "Preeclampsia"; "Biomarkers"; "Diagnosis of Preeclampsia"; "Improved Maternal and Fetal Outcomes"

IMPACTO DO TIPO DE PARTO SOBRE A MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS

ID: 975

Autores: GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, GABRIELA DUTRA KELLER, YASMIN MACEDO SCHAEFER, KAIO CÉSAR QUIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA

Objetivo: Analisar, por meio de revisão sistematizada, o impacto do

tipo de parto (vaginal ou cesariana) sobre a mortalidade neonatal precoce em recém-nascidos, com ênfase nos pré-termo e de muito baixo peso. **Fonte de dados:** A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, entre abril de 2020 e abril de 2025, utilizando os descritores "tipo de parto", "mortalidade neonatal precoce", "recém-nascido", "parto cesáreo" e "parto vaginal", além de suas correspondências nos vocabulários DeCS e MeSH. Foram incluídos artigos em português e inglês. Excluíram-se revisões narrativas, estudos com foco exclusivo em morbidades não fatais e populações não neonatais. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 52 artigos, dos quais 5 atenderam aos critérios: estudos originais, quantitativos, com análise da relação entre via de parto e mortalidade neonatal precoce. Foram priorizados estudos com recém-nascidos de muito baixo peso e prematuros, devido à sua maior vulnerabilidade. **Coleta e análises de dados:** Os dados extraídos incluíram: local do estudo, tipo de parto, idade gestacional, peso ao nascer e mortalidade neonatal precoce. A análise qualitativa foi baseada nos métodos estatísticos descritos em cada artigo e na consistência dos achados. **Síntese de dados:** Dois estudos indicaram menor mortalidade em cesáreas realizadas em apresentações pélvicas ou em prematuros <30 semanas. Três estudos não encontraram associação significativa entre tipo de parto e mortalidade neonatal, apontando fatores como idade gestacional, peso ao nascer e uso de esteróides como mais relevantes. Um estudo brasileiro concluiu que, após ajustes, a via de parto não influenciou a vitalidade neonatal medida pelo índice de Apgar no 5º minuto. **Conclusão:** O tipo de parto influencia a mortalidade neonatal precoce em contextos clínicos específicos, como apresentações não céfálicas e prematuridade extrema. A cesariana, isoladamente, não se mostra fator protetor universal. A decisão sobre a via de parto deve ser individualizada, considerando riscos obstétricos e neonatais.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Parto cesáreo; Mortalidade neonatal; Recém-nascido prematuro; Tipo de parto; Sobrevida neonatal

PANCREATITE AGUDA NA GESTAÇÃO: FATORES PREDITIVOS DE GRAVIDADE E IMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS

ID: 965

Autores: GABRIELA DUTRA KELLER, YASMIN MACEDO SCHAEFER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, YVIE TAKAYAMA, KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO

Objetivo: Este estudo tem como objetivo revisar criticamente os principais fatores preditivos de gravidade na pancreatite aguda na gestação (PAG) e analisar suas repercussões clínicas nos desfechos maternos e fetais. **Fonte de dados:** Os dados foram obtidos a partir da base PubMed, utilizando os descritores "Acute pancreatitis" AND "Pregnancy" e seus correspondentes. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte, revisões sistemáticas e metanálises publicados entre os anos de 2020 à 2025. **Seleção de Estudos:** Foram inicialmente identificados 163 artigos. Após exclusão de publicações pagas, não relacionadas ao tema, estudos farmacológicos e não originais, 11 artigos foram lidos na íntegra e selecionados para compor a presente revisão. **Coleta e análises de dados:** Os estudos selecionados foram avaliados quanto aos parâmetros clínicos, laboratoriais e radiológicos utilizados para estimar a gravidade da doença, além de seus impactos na saúde materna e fetal. Dados relevantes foram extraídos e organizados de forma concisa. **Síntese de dados:** A PAG, embora rara, pode evoluir para formas graves, com risco aumentado de complicações obstétricas. Entre os principais preditores de gravidade estão os níveis elevados de triglicerídeos, lactato desidrogenase (LDH), creatinina, além da presença de disfunção orgânica precoce e derrame pleural. Escalas como a classificação de Atlanta e sistemas como o BISAP têm sido aplicados na gestação, embora com limitações. Estudos mostram que formas graves de PAG estão associadas a maior necessidade de parto prematuro, risco de sofrimento fetal, síndrome da angústia respiratória neonatal e aumento da taxa de cesáreas de urgência. A ausência de correlação entre sintomas e gravidade clínica em alguns casos reforça a importância de marcadores laboratoriais e imagem precoce. **Conclusão:** O reconhecimento precoce dos fatores preditivos de gravidade na pancreatite aguda gestacional é essencial para orientar o manejo clínico e reduzir complicações materno-fetais.

A adoção de critérios objetivos de gravidade pode auxiliar na estratificação de risco, indicar o momento adequado para interrupção da gestação e otimizar o cuidado multidisciplinar.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Gravidez; Pancreatite aguda; Desfechos perinatais; Fatores preditivos

REPOSIÇÃO HORMONAL E DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES MENOPAUSADAS: RISCO OU PROTEÇÃO?

ID: 712

Autores: GEOVANNA DE CASTRO FEITOSA, MELISSA ANGÉLICA FERNANDES DE SOUSA, LÍVIA TRAVESSA CHAMBO, NÁTALIA ZAZULA SALVADOR, JÚLIA VERÍSSIMO ARAÚJO BEZERRA, BRENDA RAFAELA OLIVEIRA ARAÚJO BEDIN, KARINA TORRES POMINI

Objetivo: Investigar e sintetizar os efeitos da terapia de reposição hormonal (TRH) em mulheres na menopausa e a relação com a promoção ou prevenção de doenças cardiovasculares (DCV). **Fonte de dados:** Utilizou-se a base de dados PubMed/MEDLINE, no período de 1996 a 2025, com os descritores ("hormone replacement therapy" AND "cardiovascular risk" AND "cardiovascular protection"). As limitações incluem a exclusão de artigos indisponíveis em inglês, restrição a publicações revisadas por pares, textos completos e gratuitos. **Seleção de Estudos:** Dos 21 artigos identificados, apenas 17 foram selecionados com base nos seguintes critérios: artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises, estudos de coorte e ensaios. Excluindo-se estudos não humanos e de outros temas. **Coleta e análises de dados:** A coleta de dados foi feita por revisores independentes, com informações sobre o desenho do estudo, população, métodos, resultados e conclusões. A análise incluiu a avaliação da qualidade metodológica dos estudos e síntese qualitativa dos achados. **Síntese de dados:** A incidência de DCV aumenta consideravelmente após a menopausa devido à queda dos níveis de estrogênio, um "hormônio protetor" durante a menacme. Estudos sugerem que a TRH pós-menopausa está associada à redução de colesterol total, lipoproteína de baixa densidade, triglicerídeos e apolipoproteínas B. No entanto, há aumento de 10 a 15% da lipoproteína de alta densidade. Um estudo mostrou que o uso de TRH combinada (TRH-c) reduziu em 47% o risco de infarto agudo do miocárdio (IAM) e em 39% o de acidente vascular encefálico (AVE). Porém, em um estudo de mulheres com doença arterial coronariana em uso de TRH-c, não houve nenhuma redução nos eventos cardiovasculares em 4 anos, tendo risco aumentado no 1º ano, o que levou à sua interrupção. Outro trabalho apontou o aumento de 29% no risco de IAM, 41% em AVE, mais que o dobro no risco de tromboembolismo venoso (TEV) e elevação de 26% no risco de câncer de mama. Estudos apontam que o risco de TEV pode ser até 4 vezes maior com TRH oral, especialmente no 1º ano de uso, recomendando-se a via transdérmica para mulheres com fatores de risco para TEV e AVE. Não foram observados efeitos significativos na glicemia, pressão arterial e excreção de albumina. **Conclusão:** A TRH não deve ser indicada como prevenção primária de DCV, mas pode oferecer proteção se iniciada precocemente em mulheres jovens e saudáveis. A decisão do uso deve ser individualizada, considerando riscos, benefícios e o perfil de cada paciente.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MARÍLIA (UNIMAR) - MARÍLIA, SP - Brasil

Palavras-chave: Menopausa; Terapia de Reposição Hormonal; Doenças Cardiovasculares

TRATAMENTOS DA SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ID: 883

Autores: VIVIAN AGUIAR FERREIRA, NAUANY REIS ZORDAN, VIVIANI SENA DAS NEVES SILVA PEREIRA

Objetivo: A síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAF) é uma condição autoimune, sendo a principal causa de trombofilia adquirida, associada a eventos de trombose venosa, arterial e microvascular. Na gestação, está ligada a abortos recorrentes, morte fetal, prematuridade e

crescimento intrauterino restrito, comprometendo a saúde materna e fetal. Esta revisão sistemática objetiva analisar a literatura sobre o tratamento da SAF em gestantes. **Fonte de dados:** A busca foi realizada nas bases MEDLINE (via PubMed), LILACS e SciELO, entre 2020 e 2024, com os descritores: "Antiphospholipid Syndrome", "Síndrome Antifosfolípide", "Complicações Obstétricas" e "Tratamento", combinados por operadores booleanos AND e OR. A estratégia de busca e seleção seguiu as diretrizes PRISMA 2020. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 1.632 estudos. Aplicaram-se critérios de inclusão: estudos em inglês ou português, texto completo gratuito, ensaios clínicos, revisões sistemáticas, meta-análises e estudos randomizados. Exclusão: artigos em espanhol, resumos e estudos pagos. Após triagem, 43 estudos foram incluídos na síntese qualitativa. **Coleta e análises de dados:** Dois revisores extraíram dados sobre tipo de intervenção (ácido acetilsalicílico, heparina de baixo peso molecular, hidroxicroquina), perfil das pacientes (não grávidas ou gestantes; baixo ou alto risco) e desfechos (trombose, perda gestacional, prematuridade). A análise foi qualitativa. **Síntese de dados:** O tratamento da SAF na gestação geralmente associa ácido acetilsalicílico à heparina de baixo peso molecular, com redução de eventos trombóticos e complicações. Em casos refratários, a hidroxicroquina demonstrou benefício. A profilaxia não é indicada para pacientes assintomáticas sem eventos prévios. A personalização do tratamento conforme o risco clínico mostrou-se essencial. **Conclusão:** O tratamento da SAF na gestação deve ser personalizado, considerando eventos trombóticos prévios, intercorrências obstétricas, perfil clínico e resposta a terapias anteriores. Pacientes assintomáticas geralmente não requerem profilaxia, enquanto, em mulheres com manifestações obstétricas, a associação de ácido acetilsalicílico e heparina de baixo peso molecular é recomendada, reduzindo eventos trombóticos em até 49%. A hidroxicroquina representa alternativa terapêutica em casos de refratariedade. A escolha do esquema terapêutico deve considerar eficácia, segurança e as particularidades de cada paciente.

Instituição: UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO - BRAGANÇA PAULISTA, SP - Brasil

Palavras-chave: Gravidez; Síndrome Antifosfolípide; Complicações Obstétricas; Anticoagulantes; Hidroxicroquina

USO DO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO NA PREVENÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPSIA: EVIDÊNCIAS ATUAIS

ID: 980

Autores: ANA CAROLINA MALKI BONTEMPO, LÍVIA SOARES ALVES, MATHEUS AKL BAMPA HADDAD, MARINA MERCADANTE NUNES

Objetivo: Esta revisão sistemática qualitativa tem como objetivo analisar as evidências atuais sobre o uso do ácido acetilsalicílico (AAS) na prevenção da pré-eclâmpsia. A revisão foca na eficácia, mecanismos de ação, dosagem recomendada e possíveis efeitos adversos, visando fornecer uma visão crítica e atualizada para profissionais da saúde. **Fonte de dados:** A pesquisa foi realizada em 2025, utilizando as bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Medline, em português e inglês. Foram usados os descritores "Prevenção de doenças", "Ácido acetilsalicílico" e "Pré-eclâmpsia". **Seleção de Estudos:** Após a triagem, a pesquisa foi restrita a artigos completos publicados entre 2013 e 2025. Estes abordam as síndromes hipertensivas na gestação, com ênfase nas manifestações clínicas, diagnóstico, complicações, tratamento e prevenção. **Coleta e análises de dados:** Após a triagem, 30 artigos foram selecionados com base na leitura de títulos, resumos e textos completos, conforme os critérios estabelecidos. A extração dos dados foi realizada de forma independente por quatro revisores, utilizando uma planilha padronizada. As divergências entre os revisores foram resolvidas por consenso. **Síntese de dados:** O uso de AAS (100 mg/dia) foi eficaz na redução do risco de pré-eclâmpsia em gestantes com fatores de risco. Seu uso deve ser iniciado logo após o término do primeiro trimestre, ao redor de 12 semanas e idealmente abaixo de 16 semanas e mantido até o parto. O início da profilaxia até as 20 semanas é aceitável, mas acima dessa idade gestacional não é recomendado. Contudo, foram observadas lacunas na literatura sobre a efetividade do AAS em contextos clínicos diversos, e mais estudos são necessários para fortalecer essas evidências. **Conclusão:** A revisão ressaltou a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado das síndromes hipertensivas na gestação, com destaque para o uso do AAS como preven-

ção em gestantes com fatores de risco. O uso profilático de maneira adequada do AAS resulta em uma diminuição de 25% das taxas de pré-eclâmpsia, parto prematuro, morte perinatal e restrição de crescimento intrauterino. O acompanhamento rigoroso das gestantes é crucial para prevenir complicações graves como eclâmpsia e síndrome HELLP, garantindo a saúde materno-fetal.

Instituição: UNIVERSIDADE SANTO AMARO - São Paulo, SP - Brasil

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; Prevenção de Doenças; Ácido acetil-salicílico

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: DESAFIOS INTERNACIONAIS PARA A SAÚDE DAS MULHERES NA COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA

ID: 1094

Autores: PEDRO HENRIQUE PIANA, FLÁVIA ELOAH MARTINS DA SILVA, GIOVANA CAROLYNE COOPER, BRUNA MILLENE CHAVAREN RANK, BÁRBARA KELLER DOS SANTOS, ANGÉLICA HAEFLIGER REINER

Objetivo: A violência obstétrica (VO) é um grave problema de saúde pública que afeta mulheres na gestação, parto e puerpério, por meio de abusos físicos, procedimentos realizados sem consentimento, violação da confidencialidade, abandono de cuidados, atendimento desumano e restrição à liberdade da paciente. Este estudo analisa a realidade da VO nas nações da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), que inclui Brasil, Angola, Cabo Verde, Guiné Equatorial, Guiné-Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste, com foco nos efeitos globais em saúde da mulher. O objetivo deste trabalho é Realizar uma revisão integrativa da literatura científica sobre a violência obstétrica na CPLP, destacando suas implicações globais para a saúde das mulheres. **Fonte de dados:** Artigos do PubMed, SciELO e BVS entre 2019 e 2025. **Seleção de Estudos:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, com enfoque epidemiológico, utilizando como bases de dados PubMed, SciELO e BVS. Foram selecionados 8 artigos relevantes para a análise. **Coleta e análises de dados:** Selecionados os artigos, os mesmos foram estudados e usados tabela no Excel para comparação de dados. **Síntese de dados:** Os estudos analisados apontaram escassez de dados em Guiné-Bissau, Timor-Leste, Guiné-Equatorial e São Tomé e Príncipe. No Brasil, 25% das mulheres são vítimas de VO, com práticas intervencionistas e taxas altas de cesarianas desnecessárias associadas. Em Angola, 37% das mulheres sentem-se vulneráveis sobre o parto, por não haver uma lei específica no país sobre VO. Em Moçambique, aproximadamente 25% das mulheres relataram insatisfação no parto por algum tipo de VO. Em Cabo Verde, não foram encontrados estudos quantitativos sobre violência obstétrica, mas profissionais de saúde apontam a necessidade de melhorias no cuidado obstétrico. Em Portugal, a taxa de VO é 3 vezes superior à média europeia, ocorrendo em cerca de 30% dos partos. Esses dados apontam para a urgência de ações de conscientização sobre direitos reprodutivos e de combate à VO nos países da CPLP. **Conclusão:** A pesquisa destaca a importância de informar as mulheres da CPLP sobre seus direitos reprodutivos e de promover medidas eficazes contra a VO, assegurando o respeito à autonomia das mulheres no parto, nascimento e puerpério. O estudo ressalta a relevância de políticas de saúde pública e práticas obstétricas humanizadas na CPLP, colaborando com a promoção da saúde global das mulheres.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL - GUARAPUAVA, PR - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - SANTA MARIA, RS - Brasil

Palavras-chave: Direitos Sexuais e Reprodutivos; Parto Humanizado; Revisão de Literatura; Saúde materna

ONCOLOGIA CLÍNICA

CANNABIS NA ONCOLOGIA: REVISÃO DE ESCOPO SOBRE SEUS EFEITOS NA DOR E QUALIDADE DE VIDA

ID: 1137

Autores: ALINE FERNANDES DOS SANTOS ALMEIDA, VITÓRIA CRISTI

SILVA DE SOUZA, GIOVANNA ESCAGLIONI SANCHES, MARINA BRAVI GALATE CAMPOS DOS SANTOS, LUÍZA DE MOURA BROCADO

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar a atuação dos canabinóides no controle da dor e melhora da qualidade de vida em pacientes oncológicos. **Fonte de dados:** Realizou-se uma revisão de escopo nas bases de dados BVS, Cochrane, PubMed, Scielo, LILACS e literatura cinzenta na plataforma Google Acadêmico, com a utilização dos descritores cannabis, cannabinóides, cancer pain, oncologia, medical oncology, analgesia. A inclusão dos estudos considerou artigos completos, concluídos e disponíveis na íntegra, produzidos nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, estudos observacionais, ensaios clínicos randomizados ou não, estudos controlados pré e pós-intervenção e revisões sistemáticas. A revisão foi registrada na plataforma Open Science Framework (OSF) DOI: 10.17605/OSF.IO/7N9MQ. **Seleção de Estudos:** A pesquisa constatou 284 artigos. Com os filtros de idioma e ano de publicação, 93 foram excluídos. Na triagem por título e resumo, foram descartados 174 trabalhos. Após leitura na íntegra e uso das listas de referências dos artigos incluídos, 21 artigos foram selecionados para a revisão. **Coleta e análises de dados:** A exclusão de duplicatas e a seleção dos artigos por título e resumo foram realizadas na plataforma Rayyan na modalidade duplo cego. A análise dos dados foi feita através de uma síntese qualitativa, guiada por tabelamento via Plataforma Excel e checklist PRISMA. **Síntese de dados:** A análise revelou que a maioria dos estudos reforçam os benefícios da cannabis na melhora da qualidade de vida, englobando bem-estar, apetite, diminuição da ansiedade, depressão e intensidade da dor. Apesar da melhora quantitativa desses aspectos ter variado quanto à significância entre os artigos, poucos efeitos colaterais foram relatados, o que reforça a cannabis como uma substância pouco ou médio potente, mas segura. Autores argumentam que o verdadeiro efeito da cannabis no controle da dor é difícil de ser mensurado, principalmente pela variedade de vias de administração e posologias associadas ao uso simultâneo de outras medicações para dor. **Conclusão:** A grande variabilidade da reprodutibilidade e nível de evidência clínica dos estudos dificulta a generalização dos resultados. Contudo, o estudo da cannabis para fins medicinais no controle da dor oncológica é um campo promissor, considerando seu potencial de melhora da qualidade de vida com poucos efeitos colaterais.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - CAMPINAS, SP - Brasil, CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - MAUÁ, SP - Brasil, CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - SANTANA DE PARNAIBA, SP - Brasil, CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: "Cannabis"; "Dor do Câncer"; "Oncologia"; "Analgesia"

EFICÁCIA E SEGURANÇA DO USO DO CANNABIDIOL COMO TRATAMENTO ADJUVANTE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

ID: 551

Autores: FERNANDA APARECIDA LIMA, FERNANDA PONTARA BASÍLIO, FERNANDA RODRIGUES MORAIS

Objetivo: Analisar a eficácia e segurança do canabidiol como um tratamento complementar para pacientes oncológicos. **Fonte de dados:** Foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed, Scielo, Lilacs e Cochrane, a partir dos descritores em inglês, definidos e validados pelo Mesh (Medical Subject Heading): "Cannabidiol", "Cannabis", "Neoplasms", "Treatment Outcome", e "Antineoplastic Agents", combinados entre si por operadores booleanos em uma estratégia de busca. **Seleção de Estudos:** Foram encontrados ao total 314 artigos. A princípio, foi realizada a exclusão de duplicatas, e para triagem, aplicou-se como critérios de inclusão, um filtro temporal de 10 anos, ensaios clínicos randomizados (ECR) e estudos observacionais. Como critérios de exclusão adicionais, foram retiradas revisões integrativas, ECR ainda em curso, e artigos que não atendiam à pergunta científica. **Coleta e análises de dados:** Os estudos foram empregados em uma tabela, contendo ID (identificação), artigo/link, amostra, resultados e conclusão, para uma análise refinada, e ao final, foram selecionados 5 artigos para compor a revisão, sendo 3 observacionais e 2 ECR. **Síntese de dados:** Dos 5 estudos, 80% demonstraram a segurança do uso de canabidiol em pacientes oncológicos, relatando

melhora tanto nos sintomas resultantes da doença (como o alívio da dor), assim como nos sintomas induzidos pela quimioterapia (como náuseas e vômitos) e apenas 20% sugerem que devem ser realizados mais estudos a respeito da segurança devido a uma mínima toxicidade encontrada. Outros 60% dos estudos relataram efeitos adversos adicionais, como sedação, tontura, cefaléia, psicoatividade e ansiedade transitória, porém, efeitos mínimos que não comprometem a segurança da medicação. Quanto às limitações, nenhum dos ECR analisou biomarcadores tumorais para investigar o canabidiol como uma terapia antitumoral, uma função ainda desconhecida e que continua sendo objeto de discussão na atualidade. **Conclusão:** O canabidiol tem se mostrado uma terapia segura e eficaz como tratamento adjuvante no câncer, especialmente devido à comprovação científica de sua capacidade de modular a dor por meio da interação com os receptores endocanabinóides.

Instituição: UNIVERSIDADE PROF EDSON ANTÔNIO VELANO/UNIFENAS - ALFENAS, MG - Brasil

Palavras-chave: Cannabidiol; Cannabis; Neoplasms; Treatment Outcome; Antineoplastic Agents

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

A FIXAÇÃO EXTERNA COMPARADA A FIXAÇÃO POR PLACA VOLAR, O QUE RESULTA EM MELHORES DESFECHOS PÓS-TRATAMENTO EM ADULTOS COM FRATURA DE RADIO DISTAL?

ID: 670

Autores: VINÍCIUS VALERIO BORIM, RAFAEL BRAGA CORREA BOMFIM, VITOR MORAIS MACHADO

Objetivo: Comparar os escores de dor, funcionalidade e tempo de recuperação de pacientes adultos submetidos à fixação externa versus fixação com placa volar no pós-operatório de fratura de rádio distal. **Fonte de dados:** A pesquisa foi conduzida a partir da pergunta PICO: "Em pacientes adultos com fratura de rádio distal, a fixação externa apresenta melhores desfechos do que a fixação com placa volar?". A busca foi realizada em agosto de 2024, utilizando os descritores: ((Quality of Life) AND (Distal Radius) AND (Fracture) AND ((Volar Locking Plate) OR (External Fixators))) nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS. **Seleção de Estudos:** A busca inicial resultou em 1169 estudos (760 PubMed, 359 BVS, 40 Scielo). Foram excluídos artigos publicados há mais de cinco anos (n = 287), estudos que não se enquadraram como ensaios clínicos (n = 64), duplicatas (n = 32) e, após leitura na íntegra, trabalhos considerados inadequados ao tema em razão dos desfechos abordados (n = 7). **Coleta e análises de dados:** Os dados extraídos foram organizados em uma tabela contendo: autores, ano, localização, desenho do estudo, resultados e conclusões. Essa sistematização permitiu uma análise comparativa estruturada entre os trabalhos incluídos. **Síntese de dados:** Dos sete artigos selecionados, quatro foram realizados na Ásia, um na Europa e dois na América do Norte. 57% dos estudos apontaram resultados favoráveis ao uso da placa volar em relação a fixação externa quanto aos aspectos funcionais do punho: mobilização precoce, melhor amplitude de movimento, menor dor, e menor tempo de recuperação no curto prazo. Em contrapartida, em 43% dos trabalhos, foi constatado que não há diferença significativa nos aspectos funcionais do punho a longo prazo, comparando os dois métodos. **Conclusão:** Verificou-se que a fixação por placa volar foi um método superior em relação à funcionalidade, dor e recuperação do punho dos pacientes em comparação à fixação externa no curto prazo. Porém, a longo prazo, foi constatado que não houve diferença significativa entre os dois métodos nesses aspectos.

Instituição: UNIVERSIDADE PROF. EDSON ANTÔNIO VELANO - UNIFENAS - ALFENAS, MG - Brasil

Palavras-chave: Reabilitação; Procedimentos ortopédicos; Traumatismos do Antebraço; Fraturas do Rádio

EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DE APLICATIVOS NO ACOMPANHAMENTO PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS A ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL, COMPARADO AO ACOMPANHAMENTO CONVENCIONAL

ID: 800

Autores: RAFAEL BRAGA CORREA BOMFIM, VINÍCIUS VALERIO BORIM, LETÍCIA CABRAL PIRES GONÇALVES, MARIA HELENA RIBEIRO DE CHECCHI

Objetivo: Realizar levantamento bibliográfico, a fim de promover comparação da eficácia entre a utilização de aplicativos à distância e o acompanhamento convencional no pós-operatório de pacientes submetidos à artroplastia total do quadril (ATQ). **Fonte de dados:** A pesquisa deu-se a partir da pergunta PICO: "A utilização de aplicativos à distância confere mais benefícios na evolução pós operatória de pacientes submetidos a ATQ do que o acompanhamento convencional?". A busca ocorreu em abril de 2025, utilizando os descritores: ((Hip) AND (Arthroplasty OR Replacement) AND (Technology OR Mobile OR Reality based) AND (Joint Prosthesis) AND (Rehabilitation) AND (Postoperative)) nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS. **Seleção de Estudos:** Foram encontrados 550 artigos em 2 bases de dados (181 PubMed, 369 BVS). Excluíram-se 154 artigos que foram publicados há mais de 5 anos, 114 resultados não enquadrados como ensaio clínico, 2 duplicatas e 33 resultados considerados inadequados ao tema, após leitura na íntegra. **Coleta e análises de dados:** As informações foram organizadas em tabela contendo: autores, ano, localização, desenho de pesquisa, resultados e conclusão. **Síntese de dados:** Dos 5 estudos selecionados, 40% foram conduzidos na Ásia, 40% na América do Norte e 20% na Oceania, totalizando 1.051 pacientes. O uso de aplicativos demonstrou benefícios significativos nos desfechos avaliados, evidenciando superioridade em 60% dos estudos em relação à adesão ao tratamento, 60% quanto à autoeficácia, 40% em aspectos sobre saúde mental e 20% quanto à necessidade de fisioterapia. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na ocorrência de complicações ou visitas ao pronto atendimento, e não relatou-se desfechos desfavoráveis associados aos aplicativos em comparação ao método convencional. **Conclusão:** Nesse sentido, a maioria dos estudos analisados demonstrou que a utilização de aplicativos resultou em melhor adesão ao tratamento, maior autoeficácia, melhor saúde mental e menor necessidade de fisioterapia em comparação ao acompanhamento tradicional. Além disso, os aplicativos permitiram aos pacientes reabilitarem-se com maior flexibilidade de horário, reduzindo a frequência de consultas desnecessárias e os custos globais de saúde.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - CURITIBANOS, SC - Brasil, UNIVERSIDADE PROF. EDSON ANTÔNIO VELANO - UNIFENAS, ALFENAS, MG - Brasil

Palavras-chave: Artroplastia do quadril; Tecnologia Biomédica; Cuidados Pós-Operatórios

PATOLOGIA CLÍNICA / MEDICINA LABORATORIAL

RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA NA PRÁTICA CLÍNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE PREVALÊNCIA, DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE MITIGAÇÃO (2015-2025)

ID: 1150

Autores: FELIPE ALVES PINA, RAQUEL PORTO MENDANHA, RONALDO RIBEIRO SOARES, MÁRCIA ANDRÉIA GONÇALVES SILVA, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, ÉRICO DE CARVALHO ABDALA, RANGEL MOREIRA REIS, RANGEL BANDEIRA RODRIGUES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

Objetivo: Analisar sistematicamente as evidências publicadas entre 2015 e 2025 sobre a prevalência da resistência antimicrobiana (RAM) na prática clínica, identificando os principais microrganismos envolvidos, fatores associados e estratégias de mitigação adotadas em

contextos ambulatoriais e hospitalares. **Fonte de dados:** Realizou-se busca nas bases PubMed, Scopus, LILACS e SciELO, com artigos publicados entre janeiro de 2015 e março de 2025. Os descritores utilizados foram: “Antimicrobial Resistance”, “Drug Resistance, Microbial”, “Anti-Bacterial Agents”, “Infecções Bacterianas” e “Saúde Pública”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos apenas estudos em humanos, publicados em inglês, português ou espanhol, e disponíveis em texto completo. **Seleção de Estudos:** Dos 76 artigos identificados, 54 foram selecionados para leitura completa. Após aplicação dos critérios de inclusão (estudos originais com dados de prevalência de RAM) e exclusão (revisões narrativas, estudos in vitro), 50 artigos compuseram a amostra final. **Coleta e análises de dados:** Dois revisores independentes extraíram informações dos estudos, incluindo país, população avaliada, microrganismos, taxas de resistência e intervenções propostas. As divergências foram resolvidas por consenso. Os dados foram sintetizados qualitativamente, dada a heterogeneidade dos métodos. **Síntese de dados:** Observou-se aumento da resistência em patógenos comuns: *Escherichia coli* resistente à ceftriaxona (38%), *Klebsiella pneumoniae* com carbapenemase (19%) e *Staphylococcus aureus* resistente à metilicina (23%). As intervenções mais efetivas foram programas de stewardship, restrição de antibióticos de amplo espectro e educação médica continuada, resultando na redução das taxas de resistência em até 15% ao longo de 12 meses. **Conclusão:** A resistência antimicrobiana é uma ameaça crescente na prática clínica, afetando ambientes hospitalares e ambulatoriais. Estratégias baseadas em stewardship e educação são essenciais para conter o avanço desse fenômeno e preservar a eficácia dos antimicrobianos.

Instituição: UNIVERSIDADE BRASIL - FERNANDÓPOLIS, SP - Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Resistência a Antimicrobianos; Agentes Antibacterianos; Infecções Bacterianas; Administração de Medicamentos

PEDIATRIA

A RELAÇÃO ENTRE A AMAMENTAÇÃO E A REDUÇÃO DO RISCO DE DOENÇAS ALÉRGICAS RESPIRATÓRIAS NA INFÂNCIA

ID: 682

Autores: MAYARA LETÍCIA BRISON MOREIRA DE ANDRADE, SÂMELY CAMOESI BELTELLINI, MARIA OLIVIA STANISLAU AFFONSO DE ARAUJO, DÉBORAH CARDOSO ALBERNAZ DE ALMEIDA DIAS, KÁTIA KEIKO DE MENEZES, GISELE CRISTINA ASSIS ELIAS MATIAS

Objetivo: O objetivo do trabalho é avaliar a relação entre o aleitamento materno exclusivo e a redução do risco de desenvolvimento de doenças alérgicas respiratórias na infância, com base em evidências científicas atuais, destacando os mecanismos imunológicos e microbiológicos envolvidos, além de discutir as implicações clínicas e perspectivas para a prática pediátrica. **Fonte de dados:** Foram utilizados dados obtidos a partir de buscas nas bases científicas PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, abrangendo o período de 2010 a 2024. Os descritores e termos de indexação aplicados incluíram: breastfeeding, exclusive breastfeeding, allergic diseases in children, asthma, allergic rhinitis, infant immunity e microbiota. A seleção priorizou revisões sistemáticas, estudos clínicos randomizados e diretrizes emitidas por instituições como a Sociedade Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) e a Organização Mundial da Saúde (OMS). Entre as limitações encontradas estão a heterogeneidade metodológica dos estudos e a escassez de dados longitudinais voltados à população pediátrica brasileira. **Seleção de Estudos:** Foram revisados aproximadamente 25 estudos, incluindo ensaios clínicos, estudos epidemiológicos e revisões sistemáticas, com foco na relação entre amamentação e a redução do risco de doenças alérgicas respiratórias na infância. Os critérios de inclusão envolveram publicações atualizadas e com relevância clínica para o tema. **Coleta e análises de dados:** A coleta de dados foi realizada por meio de buscas em bases científicas nacionais e internacionais, selecionando artigos com evidências sobre mecanismos imunológicos e efeitos clínicos do aleitamento materno. A análise envolveu a avalia-

ção qualitativa dos resultados e recomendações. **Síntese de dados:** As evidências apontam que a amamentação exclusiva até os seis meses promove uma resposta imunológica equilibrada, protege contra hospitalizações por asma e infecções respiratórias, e favorece o desenvolvimento de uma microbiota intestinal saudável. Estudos também indicam que a introdução precoce de alimentos alergênicos durante o aleitamento pode reduzir o risco de doenças alérgicas, especialmente em crianças com histórico familiar de atopia. **Conclusão:** A amamentação exclusiva é uma importante estratégia na prevenção de doenças alérgicas respiratórias na infância. A orientação médica deve ser individualizada, considerando o histórico familiar, e incluir também práticas como a introdução controlada de alimentos alergênicos. A promoção do aleitamento materno, aliada ao acompanhamento clínico, contribui para a saúde respiratória e melhor qualidade de vida das crianças.

Instituição: UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SP - Brasil

Palavras-chave: Amamentação; Asma; Rinite Alérgica; Aleitamento Materno Exclusivo

EFEITOS DA POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA NO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR E COGNITIVO DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 1083

Autores: AMANDA DE ALMEIDA MACEDO SARABANDO, MICHELLY ROCHA DE ALMEIDA, ANA JÚLIA SILVA RODRIGUES CARVALHO LEITE, HELOISA RAGDA LOURENÇO, ISABELA CAMINHA MAUAD, MARIANA VICTOR TADISCO, TALITA LOPES RABELLO CAIXETA, MARCELI ROCHA LEITE

Objetivo: Avaliar os efeitos da exposição à poluição atmosférica no desenvolvimento neuromotor e cognitivo de crianças em idade escolar. **Fonte de dados:** Revisão sistemática da literatura nas bases PubMed e BVS, com artigos publicados entre 2013 e 2024. Utilizaram-se 13 estratégias combinando os descritores: Atmospheric pollution, Port pollution, Air pollution, Particulate material, Fine particle concentration, Exposure to particulate material, Fine particles, com termos relacionados ao desenvolvimento neuromotor (neuromotor development, neuromotor diseases in children, neuromotor delays, neuromotor impairments, neuromotor disorders, functional activity in children) e cognitivo (cognitive development, cognitive diseases in children, cognitive delays, cognitive impairments, cognitive disorders). **Seleção de Estudos:** No segmento motor, foram encontrados 381 artigos; 15 duplicatas foram removidas, restando 366. Destes, 345 foram excluídos por título, 20 por resumo e 1 após leitura completa, sem artigos elegíveis. No segmento cognitivo, identificaram-se 1.571 artigos; 584 duplicatas foram removidas, restando 987. Destes, 894 foram excluídos por título, 65 por resumo e 15 após leitura completa, restando 13 estudos aprovados. Critérios de inclusão: Estudos transversais, de coorte ou ecológicos, disponíveis gratuitamente na íntegra, em inglês ou português, que avaliassem o efeito da poluição atmosférica no desenvolvimento cognitivo ou neuromotor em crianças em idade escolar. Critérios de exclusão: Revisões, estudos com adolescentes, adultos ou idosos, exposição apenas pré-natal, tabagismo, estudos in vitro ou com animais. **Coleta e análises de dados:** Triagem inicial por um pesquisador e elegibilidade avaliada em três etapas por três avaliadores independentes em cada uma, com dados organizados em planilhas estruturadas. **Síntese de dados:** Nenhum estudo elegível sobre desenvolvimento motor. Estudos sobre cognição apontaram associação significativa entre exposição ao PM_{2,5} e déficits cognitivos. **Conclusão:** Há lacuna na literatura sobre os efeitos da poluição no desenvolvimento neuromotor escolar. Embora haja evidências sobre impactos cognitivos da exposição pré-natal ao PM_{2,5}, alguns estudos sugerem efeitos ainda mais marcantes quando a exposição ocorre durante a idade escolar. Faltam investigações observacionais sobre desenvolvimento motor.

Instituição: UNOESTE - CUBATÃO, SP - Brasil, UNOESTE - GUARUJÁ, SP - Brasil

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Desenvolvimento neuromotor; Desenvolvimento cognitivo; Poluição atmosférica

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA ANAFILAXIA EM ESCOLAS BRASILEIRAS: UM PANORAMA BASEADO NA LITERATURA CIENTÍFICA

ID: 671

Autores: MAYARA LETÍCIA BRISON MOREIRA DE ANDRADE, SÂMELY CAMOESI BELTELLINI, MARIA OLIVIA STANISLAU AFFONSO DE ARAUJO, DÉBORAH CARDOSO ALBERNAZ DE ALMEIDA DIAS, KÁTIA KEIKO DE MENEZES, GISELE CRISTINA ASSIS ELIAS MATIAS

Objetivo: O objetivo deste estudo é examinar as estratégias de prevenção da anafilaxia em escolas brasileiras, com foco nos protocolos de manejo e medidas educacionais voltadas para professores, alunos e suas famílias. **Fonte de dados:** As fontes de dados examinadas incluíram artigos disponíveis nas bases PubMed, SciELO, LILACS e documentos oficiais da ASBAI, publicados entre 2013 e 2024. Foram utilizados os seguintes termos de indexação: anafilaxia escolar, alergia alimentar, prevenção de anafilaxia, protocolos de emergência em escolas e capacitação escolar. Como limitações, destacam-se a escassez de estudos brasileiros em regiões de difícil acesso e a variação nos protocolos descritos nas escolas. **Seleção de Estudos:** Foram revisados aproximadamente 20 estudos científicos, incluindo diretrizes de sociedades médicas como a Sociedade Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI), com foco em estratégias de prevenção da anafilaxia em escolas. Os critérios de seleção incluíram relevância temática, atualidade e aplicabilidade ao contexto educacional brasileiro. **Coleta e análises de dados:** A coleta de dados foi feita por meio de levantamento bibliográfico, com análise qualitativa das recomendações encontradas sobre capacitação de profissionais, manejo emergencial e estratégias educativas. Os dados foram organizados segundo os principais eixos de atuação preventiva no ambiente escolar. **Síntese de dados:** As estratégias mais frequentes incluíram: capacitação da equipe escolar, reconhecimento precoce de sinais de anafilaxia, uso imediato de adrenalina intramuscular, conscientização de alunos e familiares sobre alergias, elaboração de protocolos de emergência, e atuação de equipe multidisciplinar. Também foram destacadas medidas como a restrição de alimentos de risco e a criação de espaços seguros. **Conclusão:** A prevenção da anafilaxia em escolas brasileiras requer uma abordagem integrada, baseada em educação, protocolos personalizados e políticas públicas que garantam segurança para crianças alérgicas. A capacitação contínua da equipe escolar e o envolvimento de toda a comunidade educativa são fundamentais para um ambiente escolar inclusivo e seguro.

Instituição: UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SP - Brasil

Palavras-chave: Anafilaxia; Escolas; Alergia a Alimentos

INTERVENÇÕES PARA PREVENÇÃO DA SEPSE NEONATAL PRECOCE

ID: 1089

Autores: GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, GABRIELA DUTRA KELLER, YASMIN MACEDO SCHAEFER, KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA

Objetivo: Revisar e analisar criticamente as principais intervenções utilizadas para a prevenção da sepse neonatal precoce (SNP), considerando práticas clínicas atuais e novas abordagens descritas na literatura científica. **Fonte de dados:** A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO. Utilizaram-se os termos de indexação “early-onset neonatal sepsis”, “prevention”, “strategies”, “interventions” e seus correspondentes em português. Foram incluídos artigos publicados entre 2009 e 2023, disponíveis em inglês ou português, com foco em prevenção da SNP. Estudos duplicados ou que abordavam apenas tratamento foram excluídos. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 42 artigos inicialmente. Após leitura de títulos, resumos e textos completos, foram selecionados 5 estudos que atendiam aos critérios de inclusão: estudos de revisão ou originais com enfoque em estratégias de prevenção da SNP, abrangendo tanto medidas clínicas quanto farmacológicas. **Coleta e análises de dados:** Os dados extraídos incluíram autor, ano, país, tipo de intervenção preventiva, população-alvo e resultados principais. As intervenções foram agrupadas por abordagem: rastreamento materno, profilaxia antibiótica intraparto, vigilância

clínica pós-natal, uso tópico de antissépticos e imunização materna. **Síntese de dados:** Os estudos evidenciam que o rastreamento pré-natal universal para *Streptococcus* do grupo B, associado à antibioticoterapia intraparto, é a principal estratégia adotada internacionalmente, com redução significativa da incidência de SNP (até 0,1/1000 nascidos vivos). Estratégias menos invasivas, como o exame físico seriado de recém-nascidos assintomáticos, mostraram eficácia semelhante à abordagem laboratorial, com menor uso de antibióticos. Novas intervenções, como a aplicação de clorexidina no coto umbilical e a suplementação com lactoferrina, demonstraram potencial, mas ainda carecem de padronização. A imunização materna também se destaca como alternativa preventiva indireta. **Conclusão:** As intervenções para prevenção da SNP evoluem para estratégias mais individualizadas e menos invasivas, mantendo a eficácia e reduzindo intervenções desnecessárias. O rastreamento do GBS e a antibioticoterapia intraparto continuam como pilares da prevenção, mas abordagens clínicas alternativas e novas terapias adjuvantes mostram-se promissoras.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Prevenção; Recém-Nascido; Sepse neonatal; Profilaxia antibiótica; *Streptococcus* do grupo B

SONO SEGURO E EDUCAÇÃO PARENTAL: IMPACTO NA PREVENÇÃO DA MORTE SUBITA INFANTIL

ID: 957

Autores: ANA CLARA BOCATO, FLORENÇA FARIA CARNEIRO, RAYANY EMANUELLY CARVALHO SILVEIRA

Objetivo: A Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI) é uma das principais causas de óbito em lactentes, especialmente durante o sono. Para reduzir esse risco, têm sido implementadas intervenções educativas voltadas à orientação de cuidadores sobre práticas de sono seguro. Este trabalho avaliou a eficácia dessas intervenções na prevenção da SMSI, com foco na promoção de comportamentos protetores durante o sono de crianças com menos de 1 ano. **Fonte de dados:** Seguindo o protocolo PRISMA, foi realizada uma busca sistematizada nas bases PubMed, BVS e SciELO, combinando os descritores “sudden infant death syndrome”, “safe sleep”, “infant mortality”, “prevention” e “parent education”. Foram utilizados filtros para ensaios clínicos randomizados e estudos prospectivos publicados nos últimos 10 anos, sem restrição de idioma. **Seleção de Estudos:** Foram considerados elegíveis estudos primários que avaliaram intervenções com potencial para modificar comportamentos de risco relacionados ao sono infantil. Estudos retrospectivos, sem intervenção, séries de casos e análises etiológicas foram excluídos. Após triagem, 7 preencheram os critérios de inclusão. **Coleta e análises de dados:** Foram extraídos tipo de estudo, população, intervenção, desfechos, resultados e conclusão. A síntese foi qualitativa, sem metanálise, devido à heterogeneidade dos métodos e desfechos. **Síntese de dados:** As intervenções incluíram aconselhamento, materiais visuais, uso de portais eletrônicos, distribuição de berços portáteis e mensagens com foco em sufocação. Um RCT com 1194 mães afro-americanas mostrou menor uso de roupas de cama macias (64,6% vs. 81,1%; $p < 0,001$). Outro estudo relatou aumento da posição supina em UTIs (74% para 92%; $p < 0,001$) e queda de itens inseguros no berço (35% para 13%). O uso do Pêpi-Pod elevou a amamentação (54% vs. 32%; $p = 0,03$). Intervenções digitais, como feedback via prontuário eletrônico, também melhoraram a adesão. Em alguns estudos, práticas seguras foram mais frequentes no grupo intervenção mesmo sem significância estatística. Mensagens que citavam sufocação além de SMSI foram mais eficazes. Fatores como apoio familiar e reforço contínuo mostraram-se cruciais para manutenção das práticas. **Conclusão:** Intervenções educativas são eficazes para melhorar práticas de sono seguro. Aquelas que utilizam linguagem culturalmente adaptada, reforçam o risco de sufocação e são aplicadas em ambientes de cuidado real (como creches e atenção primária) mostraram maior impacto. Reforços periódicos e estratégias multifacetadas são recomendados para manter os efeitos ao longo do tempo.

Instituição: FACULDADE SANTA MARCELINA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE FRANCA - FRANCA, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Prevenção; Educação em Saúde; Síndrome da Morte Súbita Infantil; Sono seguro

PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA

EFICÁCIA E SEGURANÇA DA VARENICLINA PARA CESSAÇÃO DO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 979

Autores: MILENE VITÓRIA SAMPAIO SOBRAL, ALTAIR PEREIRA DE MELO NETO, RODRIGO BETTANIM MENECHINI, RAFAELA DA CUNHA PIROLLA, THAÍSA APARECIDA DE SOUZA ACUIA, JORDANA BELGAMASCO CAVALCANTI MARÇAL

Objetivo: Avaliar a eficácia e a segurança da vareniclina, em comparação com placebo, para a cessação do uso de cigarros eletrônicos (vaping). **Fonte de dados:** Realizaram-se buscas sistemáticas nas bases PubMed, Embase e Cochrane Central até abril de 2025, sem restrição de idioma ou data. Utilizaram-se os seguintes descritores combinados com operadores booleanos: varenicline, electronic nicotine delivery systems, electronic cigarettes, vaping, randomized controlled trial, controlled clinical trial e placebo. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos estudos que preencheram os seguintes critérios: ensaios clínicos randomizados comparando vareniclina com placebo para cessação de vaping, com relato de pelo menos um desfecho clínico relevante. Após a remoção de duplicatas, 279 estudos foram triados de forma independente por dois revisores. As divergências foram resolvidas por consenso. **Coleta e análises de dados:** A extração de dados foi realizada por dois revisores independentes com uso de tabela pré-definida no Google Sheets. Os desfechos avaliados foram: abstinência contínua, prevalência pontual de abstinência em sete dias no final do tratamento e no seguimento, recaída ao tabagismo convencional, eventos adversos gerais e específicos (náusea e sonhos vívidos). O risco de viés foi avaliado com a ferramenta RoB 2.0. A certeza da evidência foi classificada pelo sistema GRADE. **Síntese de dados:** Foram incluídos três estudos totalizando 355 participantes. A vareniclina aumentou a prevalência pontual de abstinência em sete dias ao final do tratamento (RR: 2,30; IC 95%: 1,64–3,24) e no acompanhamento (RR: 2,14; IC 95%: 1,47–3,10), além de melhorar as taxas de abstinência contínua (RR: 2,71; IC 95%: 1,48–4,99). A incidência geral de eventos adversos não diferiu entre os grupos (RR: 1,49; IC 95%: 0,68–3,25). No entanto, náusea (RR: 2,35; IC 95%: 1,77–3,13) e sonhos vívidos (RR: 2,56; IC 95%: 1,59–4,11) foram significativamente mais frequentes entre os pacientes que receberam vareniclina. Dois estudos apresentaram baixo risco de viés e um apresentou algumas preocupações; a maioria dos desfechos foi de alta certeza segundo o GRADE. **Conclusão:** A vareniclina demonstrou eficácia superior ao placebo na cessação do uso de cigarros eletrônicos e apresentou perfil de segurança aceitável. Ensaios clínicos com maior amostra e seguimento prolongado são necessários para confirmar esses resultados.

Instituição: UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - PRESIDENTE PRUDENTE, SP - Brasil, UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA - BOA VISTA - RR - Brasil

Palavras-chave: Meta-análise; Vareniclina; Cigarros eletrônicos; Cessação do uso de vaping; Revisão sistemática

IMPACTO DA POLUIÇÃO INDUSTRIAL NO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ID: 1018

Autores: GABRIEL TIEPPO GONCALVES CAMACHO, VICTORIA NATÁLIA OLIVEIRA ARTUZO, ALESSANDRA CRISTINA GUEDES PELLINI

Objetivo: Introdução: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma condição respiratória crônica caracterizada pela limitação persistente do fluxo aéreo, que interfere na respiração normal (Du et al., 2020). Essa condição representa um problema de saúde global significativo, causando morbidade, mortalidade e ônus econômico consideráveis (Mishra et al., 2022). Embora o tabagismo seja o principal fator de risco, a poluição do ar e a predisposição genética também contri-

buem para o desenvolvimento da DPOC. No entanto, os fatores ocupacionais também desempenham um papel importante, com a exposição a substâncias perigosas e condições de trabalho adversas que podem levar ao desenvolvimento ou exacerbação da DPOC (Mishra et al., 2022). Deve-se considerar a exposição a poluentes e produtos químicos transportados pelo ar, como poeira, gases, fumos e agentes biológicos, como um fator de risco ocupacional comum. Indústrias como mineração, construção, manufatura têxtil e agricultura tornam os trabalhadores particularmente vulneráveis a essas exposições (Mishra et al., 2022). Adicionalmente, a exposição a poeira de sílica cristalina, encontrada em quase todos os tipos de rochas, areia, argila e cascalho, representa um risco ocupacional significativo para trabalhadores em indústrias como corte de pedras, mineração, construção, concreto, cerâmica e cerâmica. Após a inalação, a sílica cristalina respirável se transforma em poeira biologicamente ativa que se deposita nos pulmões, aumentando o risco de silicose, DPOC e câncer de pulmão (Margan et al., 2022). Dada a alta prevalência de DPOC e a crescente preocupação com a poluição industrial, torna-se imperativo investigar a intrínseca relação entre os riscos ocupacionais e a DPOC, especialmente considerando que até 15% das doenças ocupacionais respiratórias poderiam ser evitadas com a devida proteção no ambiente de trabalho (Vinnikov et al., 2023). O estudo pretende identificar padrões de exposição, evidenciar possíveis relações de causalidade e apontar fatores de risco que possam contribuir para o desenvolvimento ou agravamento da DPOC em populações expostas a esses tipos de poluentes. **Fonte de dados:** Referências (Formato ABNT): 1. BALDWIN, Peter E. J.; YATES, Timothy; BEATTIE, Helen; KEEN, Chris; WARREN, Nicholas. Exposure to Respirable Crystalline Silica in the GB Brick Manufacturing and Stone Working Industries. *Annals of Work Exposures and Health*, 2019. 2. BUWANIWAL, A.; SHARMA, V.; GUPTA, G.; ROHJ, S.; KANSAL, S. Long term analysis of air quality parameters for Ludhiana, India: sources, trends and health impact. *Environmental Geochemistry and Health*, 2024. 3. CARVALHO, Helotonio. Coal: in a burning world, the dark side of energy still rules. *J Glob Health*, 2025. 4. CHAU, T.-T.; WANG, K.-Y. An association between air pollution and daily most frequently visits of eighteen outpatient diseases in an industrial city. *Scientific Reports*, v. 10, n. 1, 2020. 5. DU, W.; ZHANG, W.; HU, H.; ZHANG, M.; HE, Y.; LI, Z. Associations between ambient air pollution and hospitalizations for acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease in Jinhua, 2019. *Chemosphere*, 2020. 6. FELL, A. K. M.; NORDBY, K. C. Association between exposure in the cement production industry and non-malignant respiratory effects: a systematic review. *BMJ Open*, v. 7, n. 4, 2017. 7. HAJIZADEH, Y.; JAFARI, N.; FANAEEI, F.; GHANBARI, R.; MOHAMMADI, A.; BEHNAMI, A.; JAFARI, A.; AGHABABAYI, M.; ABDOLAHNEJAD, A. Spatial patterns and temporal variations of traffic-related air pollutants and estimating its health effects in Isfahan city, Iran. *Journal of Environmental Health Science and Engineering*, v. 19, p. 781–791, 2021. 8. HUA, Chenjie; MA, Wei; ZHENG, Feixue; ZHANG, Yusheng; XIE, Jiali; MA, Li; SONG, Boying; YAN, Chao; LI, Hongyan; LIU, Zhen; LIU, Qian; KULMALA, Markku; LIU, Yongchun. Health risks and sources of trace elements and black carbon in PM2.5 from 2019 to 2021 in Beijing. *Journal of Environmental Sciences*, 2024. 9. HUANG, L.; LIU, Z.; LI, H.; WANG, Y.; LI, Y.; ZHU, Y.; OOI, M. C. G.; AN, J.; SHANG, Y.; ZHANG, D.; CHAN, A.; LI, L. The Silver Lining of COVID-19: Estimation of Short-Term Health Impacts Due to Lockdown in the Yangtze River Delta Region, China. *GeoHealth*, v. 4, 2020. 10. ITHNIN, A.; ZUBIR, A.; AWANG, N.; SULAIMAN, N. N. M. Respiratory Health Status of Workers that Exposed to Welding Fumes at Lumut Shipyard. *Pakistan Journal of Biological Sciences*, v. 22, n. 3, p. 143–147, 2019. 11. KANAI, Makiko; KANAI, Osamu; FUJITA, Kohei; MIO, Tadashi; ITO, Masato. Decreased handgrip strength can predict lung function impairment in male workers: a cross sectional study. *BMC Pulmonary Medicine*, 2020. 12. KRISHNAN, Sankaran; PANACHERRY, Sherin. Asthma, Environment and Pollution: Where the Rubber Hits the Road. *Indian Journal of Pediatrics*, 2018. 13. LAI, C.-H.; CHEN, Y.-C.; LIN, K.-Y. A.; LIN, Y.-X.; LEE, T.-H.; LIN, C.-H. Adverse pulmonary impacts of environmental concentrations of oil mist particulate matter in normal human bronchial epithelial cell. *Science of The Total Environment*, v. 809, 2022. 14. LUX, H.; BAUR, X.; BUDNIK, L. T.; HEUTELBECK, A.; TEIXEIRA, J. P.; NEUMANN, E.; ADLIENE, D.; PUIŠO, J.; LUCAS, D.; LÖND AHL, J.; DAMIALIS, A.; GOKSEL, O.; ORRU, H. Outdoor air pollution from industrial chemicals causing new onset of asthma or COPD: a systematic review protocol. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, v. 15, n. 1, 2020. 15. MARGAN, A.; VERLAK, D.; ROJ, G.; DODIĆ FIKFAK, M. Occupational expo-

sure to silica dust in Slovenia is grossly underestimated. *Arhiv za Higijenu Rada i Toksikologiju*, v. 73, n. 3, p. 297–302, 2022. 16. MISHRA, J.; ACHARYA, S.; TAKSANDE, A. B.; PRASAD, R.; MUNJEWAR, P. K.; WANJARI, M. B. Occupational Risks and Chronic Obstructive Pulmonary Disease in the Indian Subcontinent: A Critical Review. *Cureus*, 2023. 17. MPHAGA, K. V.; UTEMBE, W.; RATHEBE, P. C. Radon exposure risks among residents proximal to gold mine tailings in Gauteng Province, South Africa: a cross-sectional preliminary study protocol. *Frontiers in Public Health*, v. 12, 2024. 18. NGUYEN, T. C.; TRAN, H. V. T.; NGUYEN, T. H.; VO, D. C.; GODIN, I.; MICHEL, O. Identification of Modifiable Risk Factors of Exacerbations Chronic Respiratory Diseases with Airways Obstruction, in Vietnam. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 17, p. 11088, 2022. 19. ULVESTAD, B.; Ulvestad, M.; Skaugset, N. P.; Aaløkken, T. M.; Günther, A.; Clemm, T.; Lund, M. B.; Ellingsen, D. G. Pulmonary function and high-resolution computed tomography in outdoor rock drillers exposed to crystalline silica. *Occupational and Environmental Medicine*, 2020. 20. VINNIKOV, D.; ABENOVA, A.; RAUSHANOVA, A.; RAPISARDA, V. Occupational exposure to fine particulate matter in the reinforced concrete production and its association with respiratory symptoms and lung function. *BMC Public Health*, v. 23, n. 1, 2023. 21. ZENG, X.; LIU, D.; ZHAO, X.; CHAO, L.; LI, Y.; LI, H.; LI, W.; GUI, L.; WU, W. Association of bone mineral density with lung function in a Chinese general population: the Xinxiang rural cohort study. *BMC Pulmonary Medicine*, v. 19, n. 1, 2019. **Seleção de Estudos:** Número, Título, Ano, Autores, Resumo. 1. Adverse pulmonary impacts of environmental concentrations of oil mist particulate matter in normal human bronchial epithelial cell. 2022. Chia-Hsiang Lai, Yi-Chun Chen, Kun-Yi Andrew Lin, Yi-Xian Lin, Tsung-Han Lee, Chia-Hua Lin – O estudo investigou os efeitos tóxicos da matéria particulada de névoa de óleo (OMPM) em células epiteliais brônquicas humanas normais (BEAS-2B). Os autores descobriram que a OMPM induziu citotoxicidade e respostas inflamatórias nas células BEAS-2B, e que os efeitos foram mais pronunciados para partículas menores de OMPM (OMPM1.0). A exposição à OMPM1.0 também causou disfunção da barreira epitelial pulmonar. Os autores concluíram que a exposição ocupacional à OMPM pode ser um fator de risco para doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). 2. An association between air pollution and daily most frequently visits of eighteen outpatient diseases in an industrial city. 2020. Tang-Tat Chau & Kuo-Ying Wang – Os efeitos tóxicos dos poluentes do ar foram individualmente identificados em vários órgãos do corpo. No entanto, as ocorrências simultâneas e a conexão de doenças em vários órgãos decorrentes da poluição do ar não foram estudadas simultaneamente antes. Aqui, hipotetizamos que existem efeitos de saúde conectados decorrentes da poluição do ar quando as doenças em vários órgãos são consideradas em conjunto. Usamos dados médicos de visitas ambulatoriais hospitalares para vários órgãos do corpo com um modelo de doença-poliuição do ar que representa cada uma das doenças como uma função dos fatores ambientais. Nossos resultados mostram que riscos elevados de poluição do ar (acima de 40%) ocorreram simultaneamente em doenças de espondilose, cerebrovascular, pneumonia, acidentes, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), influenza, osteoartrite (OA), asma, úlcera péptica (DUP), câncer, coração, hipertensão, diabetes, rim e reumatismo. Os poluentes do ar que foram associados a riscos elevados para a saúde são partículas com diâmetros iguais ou inferiores a 2,5 µm (PM_{2.5}), dióxido de nitrogênio (NO₂), ozônio (O₃), partículas com diâmetros iguais ou inferiores a 10 µm (PM₁₀), monóxido de carbono (CO) e óxido de nitrogênio (NO). Ocorrências simultâneas de doenças em vários órgãos indicam que o sistema imunológico tenta defender de forma conectiva o corpo da poluição do ar persistente e crescente. 3. Association between exposure in the cement production industry and non-malignant respiratory effects: a systematic review. 2017. Anne Kristin Møller Fell, Karl Christian Nordby – Esta revisão sistemática avalia a evidência da associação entre a exposição à poeira de cimento e efeitos respiratórios não malignos em trabalhadores da produção de cimento. Os autores realizaram buscas na literatura (MEDLINE e Embase) e incluíram 26 artigos. Estudos transversais mostraram redução da função pulmonar em níveis de 4,5 mg/m³ de poeira total e 2,2 mg/m³ de poeira respirável. As razões de chances (ORs) para sintomas variaram de 1,2 a 4,8, enquanto FEV₁/FVC foi 1-6% menor em expostos do que em controles. Estudos de coorte relataram um alto declínio anual em FEV₁/FVC variando de 0,8% a 1,7% para trabalhadores expostos. Um estudo longitudinal relatou limitação do fluxo de ar em níveis de exposição comparáveis a ~1 mg/m³ respirável e 3,7-5,4

mg/m³ de poeira total. Os autores concluem que, embora as limitações metodológicas de muitos estudos impeçam conclusões firmes, estudos recentes relatam uma relação dose-resposta entre a exposição à poeira da produção de cimento e o declínio da função pulmonar, indicando uma relação causal e sublinhando a necessidade de reduzir a exposição entre os trabalhadores desta indústria. 4. Association of bone mineral density with lung function in a Chinese general population: the Xinxiang rural cohort study. 2019. Xiang Zeng, Dongling Liu, Xiangmei Zhao, Ling Chao, Yuchun Li, Huijun Li, Wen Li, Lihui Gui e Weidong Wu – A densidade mineral óssea (DMO) tem sido positivamente associada à função pulmonar em pacientes diagnosticados com doenças respiratórias, como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e fibrose cística. No entanto, a relação entre DMO e função pulmonar é inconsistente na população em geral. Para investigar a associação entre DMO e função pulmonar em uma população chinesa em geral, um total de 1024 adultos com idades entre 40 e 70 anos de Qiliying (uma área de exposição poluída industrial) e Langgongmiao (a área de referência sem poluição industrial) foram recrutados e submetidos a testes de DMO e espirometria. Tanto os níveis de DMO quanto os de função pulmonar foram menores na área exposta em comparação com a área de referência. Além disso, os níveis de DMO e função pulmonar também foram menores em mulheres em comparação com homens. As análises de correlação de Spearman e parcial mostraram que a DMO foi positivamente correlacionada com CVF e VEF₁. Após ajustar as análises de regressão linear para potenciais fatores de confusão, cada queda de 0,1 g/cm² na DMO foi associada a uma diminuição de 53,0 mL na CVF e 33,5 mL na VEF₁. Uma redução da DMO está associada a uma menor função pulmonar em uma população geral da China. 5. Associations between ambient air pollution and hospitalizations for acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease in Jinhua, 2019. 2020. Wenjun Du, Weidong Zhang, Hongyu Hu, Miaoyun Zhang, Yiling He, Zhiming Li – O estudo investigou a associação espacial entre a poluição do ar ambiente e as hospitalizações por exacerbação aguda da doença pulmonar obstrutiva crônica (AECOPD) em Jinhua, China, em 2019. Os autores utilizaram dados de 1563 casos de hospitalização por AECOPD e dados de monitoramento de seis poluentes (SO₂, CO, PM₁₀, PM_{2.5}, O₃, NO₂). A análise espacial revelou que as concentrações dos seis poluentes e as hospitalizações por AECOPD apresentaram um agrupamento espacial estatisticamente significativo. Após o ajuste para potenciais fatores de confusão, as concentrações residenciais de SO₂, NO₂ e O₃ foram significativamente associadas ao aumento das hospitalizações por AECOPD. O estudo conclui que a poluição do ar ambiente está espacialmente correlacionada com as hospitalizações por AECOPD em Jinhua, fornecendo novas evidências sobre os fatores que desencadeiam e previnem a AECOPD. 6. Asthma, Environment and Pollution: Where the Rubber Hits the Road. 2018. Sankaran Krishnan e Sherin Panacherry – Os efeitos prejudiciais da poluição ambiental na saúde são inegáveis e têm sido demonstrados repetidamente. A inalação de poluentes no ar ambiente frequentemente tem consequências em todo o corpo, incluindo doenças cardiovasculares, efeitos no sistema reprodutivo e implicações oncológicas. No sistema respiratório, a exposição crônica produz vários resultados, incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e exacerbações de asma, aumento das taxas de hospitalização e aumento da gravidade de doenças agudas. Em um nível macro, essa morbidade e mortalidade levam a vastas e abrangentes consequências de saúde pública em todo o mundo, incluindo a perda de bilhões de dólares em mão de obra. Isso é especialmente aplicável em países em desenvolvimento, que frequentemente passam por rápido crescimento, industrialização e urbanização com um consequente aumento no tráfego de veículos, combustão de carvão e emissões de combustível como um todo. Por esta razão, os poluentes ambientais têm sido amplamente estudados e países ao redor do mundo estabeleceram leis que regulam os níveis de ar ambiente dos chamados poluentes críticos. Este artigo irá explorar vários destes poluentes críticos, incluindo partículas, dióxido de nitrogênio, dióxido de enxofre e ozônio, e suas relações individuais com a fisiopatologia da asma. No entanto, também é enfatizado que, embora cada uma destas toxinas produza os seus próprios efeitos, o grupo delas frequentemente trabalha em conjunto para ter consequências cumulativas. Por estas razões e muitas mais, é importante permanecer consciente e educado sobre estes poluentes ambientais omnipresentes. 7. Coal: in a burning world, the dark side of energy still rules. 2025. Helotonio Carvalho – O artigo discute o uso contínuo de carvão para geração de eletricidade, apesar de

seus impactos negativos na saúde humana e nas mudanças climáticas. O autor destaca que, embora muitos países tenham reduzido sua dependência do carvão, outros, como China e Índia, ainda dependem fortemente dele. O artigo também discute os impactos na saúde da queima de carvão, incluindo doenças respiratórias, doenças cardiovasculares e câncer. O autor conclui que uma proibição do carvão é um passo necessário e urgente para limitar as mudanças climáticas e reduzir a poluição do ar. O artigo destaca que 2024 foi o primeiro ano a ultrapassar o limite de 1,5°C definido pelo Acordo de Paris, e que a poluição do ar causada pelo carvão e outros combustíveis fósseis causa milhões de mortes por ano. Apesar disso, o carvão ainda é responsável por mais de 35% da eletricidade produzida no mundo. O autor menciona exemplos de países que reduziram com sucesso o uso de carvão, como o Reino Unido, Dinamarca, Portugal e Espanha, e sugere que outros países sigam o exemplo. Também aponta que a dependência do carvão é impulsionada por fatores como a abundância de reservas de carvão, pressões políticas e subsídios. O autor argumenta que os subsídios para combustíveis fósseis não fazem sentido e que esses recursos devem ser direcionados para fontes de energia renováveis. Ele também CRÍTICA as Conferências das Nações Unidas sobre Mudanças Climáticas (COP) por não terem chegado a um acordo sobre a proibição do carvão. 8. Decreased handgrip strength can predict lung function impairment in male workers: a cross sectional study. 2020. Makiko Kanai, Osamu Kanai, Kohei Fujita, Tadashi Mio e Masato Ito – O estudo investigou quais testes poderiam prever o comprometimento da função pulmonar entre trabalhadores. Trabalhadores da indústria manufatureira foram submetidos ao teste de avaliação de DPOC (CAT), espirometria e avaliações de aptidão física, incluindo força de preensão manual (HGS). O comprometimento da função pulmonar foi definido como um declínio em qualquer um de volume expiratório forçado em 1 s (FEV1), capacidade vital forçada (FVC) ou uma razão FEV1/FVC menor que o limite inferior do normal (LLN). Em homens, o tabagismo, tabagismo passivo em casa na infância, altas pontuações no CAT e diminuição da HGS foram independentemente associados ao comprometimento da função pulmonar. Conclui-se que o tabagismo, o tabagismo passivo em casa na infância, altas pontuações no CAT e a diminuição da HGS estão significativamente associados ao comprometimento da função pulmonar em homens. 9. Exposure to Respirable Crystalline Silica in the GB Brick Manufacturing and Stone Working Industries. 2019. Peter E. J. Baldwin, Timothy Yates, Helen Beattie, Chris Keen e Nicholas Warren – Este estudo comparou a exposição à sílica cristalina respirável (SCR) nos setores britânicos de fabricação de tijolos e trabalho com pedras, com o objetivo de contribuir para a prevenção de silicose e DPOC. Realizado em 20 locais, o estudo revelou que mais de 20% das exposições em ambos os setores excederam o limite de exposição ocupacional do Reino Unido (0,1 mg/m³). O setor de pedra apresentou maior risco, com 40% das exposições acima do limite, comparado a 20% no setor de tijolos. Mesmo com supressão de água, 61% das exposições no setor de pedra ainda excediam o limite permitido. O uso de equipamentos de proteção respiratória foi mais comum no setor de pedras. A pesquisa identificou limitações nos relatórios históricos de exposição e planeja uma segunda fase para avaliar mudanças nas condições de exposição ao longo do tempo. 10. Health risks and sources of trace elements and black carbon in PM2.5 from 2019 to 2021 in Beijing. 2024. Chenjie Hua, Wei Ma, Feixue Zheng, Yusheng Zhang, Jiali Xie, Li Ma, Boying Song, Chao Yan, Hongyan Li, Zhen Liu, Qian Liu, Markku Kulmala, Yongchun Liu – Este estudo avaliou os riscos à saúde associados ao PM2.5, metais pesados (HMs) e carbono negro (BC) em Pequim entre 2019 e 2021. Os resultados mostraram uma redução nos riscos relativos de diversas doenças (DPOC, câncer de pulmão, infecções respiratórias, doenças cardíacas e derrame) em 2020 (4,07%-9,30%) e 2021 (2,12%-6,70%) em comparação com 2019, embora os níveis ainda permanecessem elevados (1,26-1,77), com o derrame apresentando o valor mais alto em 2021. O manganês (Mn) demonstrou o maior quociente de perigo não carcinogênico (2,18-2,56) para adultos, enquanto níquel, cromo, chumbo, arsênico e carbono negro apresentaram altos riscos carcinogênicos. Diferentemente da tendência decrescente observada para PM2.5 e outros metais pesados, os valores de Mn e arsênico mantiveram-se constantes ou aumentaram ligeiramente. A diminuição de poluentes da região Sul indica crescente importância das fontes locais. Indústria, poeira e queima de biomassa foram os principais contribuintes para riscos não carcinogênicos, enquanto tráfego e indústria dominaram os riscos carcinogênicos em Pequim. 11. Identification of Modifiable Risk Factors of

Exacerbations Chronic Respiratory Diseases with Airways Obstruction, in Vietnam. 2022. Thuy Chau Nguyen, Hoa Vi Thi Tran, Thanh Hiep Nguyen, Duc Chien Vo, Isabelle Godin e Olivier Michel – O estudo teve como objetivo determinar os fatores de risco modificáveis de exacerbações em doenças respiratórias crônicas com obstrução das vias aéreas (ou seja, asma e DPOC) no Sul do Vietnã. Um questionário ambiental e comportamental relacionado à saúde foi submetido a pacientes com sintomas respiratórios crônicos e obstrução das vias aéreas. Uma exacerbação foi definida como qualquer piora aguda dos sintomas clínicos que exigisse uma mudança no tratamento, em um paciente recebendo terapia profilática. Foram avaliados 235 pacientes, incluindo 131 (56%) com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e 104 (44%) asmáticos. Havia 75% de homens e 69% de fumantes. A exposição ocupacional representou 66%, principalmente entre trabalhadores da construção civil e da indústria. O tabagismo foi associado a uma obstrução mais grave das vias aéreas. Exacerbações respiratórias foram relatadas em 56/235 pacientes (24%). O risco de exacerbação foi aumentado em pacientes com menor nível de escolaridade, exposição a poluentes ocupacionais, tabagismo cumulativo ≥ 20 maços/ano, espaço habitacional < 10 m² e moradias mal ventiladas. Com base na análise multivariada, o risco de exacerbação permaneceu significativamente maior entre pacientes com exposição ocupacional e baixo espaço habitacional por pessoa. Conclusões: além da cessação do tabagismo, são necessárias políticas mais favoráveis, incluindo a melhoria do ambiente ocupacional e do projeto habitacional para melhor ventilação, para prevenir a gravidade das doenças respiratórias crônicas no Vietnã. 12. Long term analysis of air quality parameters for Ludhiana, India: sources, trends and health impact. 2024. Ankita Buniwal, Veena Sharma, Gagan Gupta, Sumit Rohj, Sandeep Kansal – O estudo analisa as variações de material particulado (PM) e poluentes gasosos (óxido de nitrogênio, dióxido de nitrogênio, NOx, dióxido de enxofre, monóxido de carbono, benzeno, tolueno, ozônio e amônia) de 2017 a 2023 em Ludhiana, Índia. Também cobre a análise focada em capturar as mudanças que ocorreram durante o lockdown imposto durante a Doença do Coronavírus (COVID-19). Os resultados mostram que as concentrações de PM10 e PM2.5 excederam os padrões nacionais de qualidade do ar ambiente (NAAQS) em 2018. Com o início do lockdown da COVID-19 em 2020, PM10 e PM2.5 atingiram o nível mínimo, enquanto CO, T, O3 e NO2 aumentaram. A análise de componentes principais (PCA) foi usada para analisar as contribuições das fontes locais para esses poluentes do ar durante os períodos de pré-lockdown, lockdown e pós-lockdown. A avaliação da saúde para os anos de 2017 a 2019 revela uma diminuição significativa no número de casos de mortalidade por todas as causas, doença cardíaca isquêmica, derrame e doença pulmonar obstrutiva crônica associada à redução das concentrações de PM2.5 para os padrões nacionais e internacionais. 13. Occupational exposure to fine particulate matter in the reinforced concrete production and its association with respiratory symptoms and lung function. 2023. Denis Vinnikov, Anel Abenova, Aizhan Raushanova e Venerando Rapisarda – O estudo investigou a exposição ocupacional a partículas finas (PM2.5) na produção de concreto armado e sua relação com sintomas respiratórios e função pulmonar. Foram coletadas amostras de PM2.5 em diferentes locais de trabalho em uma fábrica de produção de concreto armado em Almaty, e os trabalhadores responderam a questionários sobre histórico de trabalho e sintomas respiratórios, além de realizarem espirometria. As maiores concentrações de PM2.5 foram encontradas na unidade de mistura de concreto e na metalurgia. A dose cumulativa de PM2.5 foi associada a escores mais altos no teste de avaliação de DPOC (CAT) e à redução da relação VEF1/CVF. A mistura de concreto e a metalurgia representam os maiores riscos para a saúde respiratória dos trabalhadores devido à exposição inalatória a aerossóis. 14. Occupational exposure to silica dust in Slovenia is grossly underestimated. 2022. Andrea Margan, Dominika Verlak, Gregor Roj, and Metoda Dodič Fikfak – O estudo teve como objetivo estimar a exposição ocupacional à sílica cristalina respirável (RCS) na Eslovênia e os riscos à saúde associados. Foram realizados dois estudos transversais: um para determinar o número de trabalhadores em risco de exposição ocupacional à RCS nas indústrias eslovenas e outro para determinar e classificar as alterações nas radiografias pulmonares de trabalhadores de fábricas de vidro expostos à RCS, como forma de inferir os riscos à saúde para outros trabalhadores expostos à RCS na Eslovênia. O primeiro estudo revelou que os dados públicos oficiais sobre a exposição ocupacional à sílica na Eslovênia são não confiáveis e incompletos, e que os representantes das

empresas subestimam fortemente a exposição ocupacional à sílica. O segundo estudo mostrou que cerca de um terço dos trabalhadores expostos apresentava alterações pulmonares associadas à silicose. Os autores concluem que é necessário melhorar a informação sistemática das empresas sobre os riscos ocupacionais à saúde, intensificar as inspeções em campo e implementar uma vigilância regular da saúde de todos os trabalhadores expostos. 15. Occupational Risks and Chronic Obstructive Pulmonary Disease in the Indian Subcontinent: A Critical Review. 2023. Jijnasha Mishra, Sourya Acharya, Avinash B. Taksande, Roshan Prasad, Pratiksha K. Munjewar, Mayur B. Wanjari – O artigo analisa os riscos ocupacionais associados à DPOC no subcontinente indiano, onde a doença apresenta alta prevalência. O estudo aborda os principais fatores de risco no ambiente de trabalho, incluindo exposição a poluentes do ar, poeiras ocupacionais e tabagismo passivo. São avaliadas as regulamentações de saúde e segurança existentes, destacando lacunas em sua implementação. O texto examina o impacto econômico da DPOC e as perdas de produtividade associadas, propondo estratégias preventivas como detecção precoce, controles de engenharia, equipamentos de proteção e programas educativos. A revisão identifica lacunas de pesquisa e enfatiza a necessidade de esforços colaborativos entre pesquisadores, formuladores de políticas e indústria para desenvolver intervenções eficazes contra esta importante questão de saúde pública. 16. Outdoor air pollution from industrial chemicals causing new onset of asthma or COPD: a systematic review protocol. 2020. Harald Lux, Xaver Baur, Lygia Therese Budnik, Astrid Heutelbeck, João Paulo Teixeira, Emeri Neumann, Diana Adlne, Judita Puišo, David Lucas, Jakob Löndahl, Athanasios Damialis, Ozlem Goksel e Hans Orru – É um protocolo para uma revisão sistemática que investigará as associações entre substâncias liberadas industrialmente no ar ambiente e a ocorrência de asma e DPOC na população humana. A revisão incluirá estudos de incidência e estudos de caso-controle de incidência das bases de dados EMBASE, MEDLINE e Web of Science. Os dados serão sintetizados qualitativamente e, se apropriado, quantitativamente para risco relativo e odds ratio. Espera-se que os resultados indiquem alterações na incidência e risco de asma e/ou DPOC em populações dentro de raios de exposição industrial, incluindo locais de trabalho ao ar livre. Substâncias causais e composições específicas serão identificadas, mas os resultados dependerão da avaliação da exposição dos estudos elegíveis. O estudo pretende questionar se as evidências de nível superior disponíveis cobrem suficientemente a escala atual de cenários de exposição industrial e seu potencial dano à saúde respiratória. 17. Pulmonary function and high-resolution computed tomography in outdoor rock drillers exposed to crystalline silica. 2020. Bente Ulvestad, Mariann Ulvestad, Nils Petter Skaugset, Trond Mogens Aaløkken, Anne Günther, Thomas Clemm, May Brit Lund, Dag Gunnar Ellingsen – O estudo investigou os efeitos da exposição à sílica cristalina na função pulmonar de perfuradores de rochas ao ar livre. Os resultados mostraram que a exposição à sílica cristalina está associada à diminuição da função pulmonar e sinais de obstrução do fluxo de ar, mesmo na ausência de silicose. O estudo enfatiza a importância de medidas de controle de exposição e da revisão dos limites de exposição ocupacional para proteger a saúde respiratória dos trabalhadores. 18. Radon exposure risks among residents proximal to gold mine tailings in Gauteng Province, South Africa: a cross-sectional preliminary study protocol. 2024. Khathutshelo Vincent Mphaga, Wells Utembe e Phoka Caiphus Rathebe – O protocolo de estudo tem como objetivo avaliar a relação entre a exposição ao radônio em ambientes internos e os riscos de câncer de pulmão, leucemia e DPOC entre residentes próximos a rejeitos de minas de ouro na província de Gauteng, África do Sul. O estudo transversal preliminar se concentra em dois grupos distintos: Riverlea (grupo exposto, <2 km dos rejeitos de minas de ouro) e Orlando East (grupo não exposto, >2 km dos rejeitos de minas de ouro). Os níveis de radônio em ambientes internos são medidos usando monitores AlphaE, enquanto os riscos à saúde (câncer de pulmão, leucemia e DPOC) ligados à exposição são avaliados por meio de questionários administrados por entrevista e dados secundários do Departamento de Saúde de Gauteng. Dos 476 residentes selecionados aleatoriamente para este estudo, 300 já participaram, com representação equilibrada de ambos os grupos expostos e não expostos. O estudo comparará os níveis de radônio em ambientes internos e os resultados de saúde entre os dois grupos. Os resultados deste estudo podem ajudar na criação de intervenções e políticas direcionadas para mitigar os riscos de exposição ao radônio em ambientes internos e proteger as comu-

nidades vulneráveis desse significativo risco à saúde pública. 19. Respiratory Health Status of Workers that Exposed to Welding Fumes at Lumut Shipyard. 2019. Anuar Ithnin, Anas Zubir, Normah Awang e Nur Nabilah Mohamad Sulaiman – O estudo avaliou a saúde respiratória de trabalhadores expostos a fumos de soldagem no estaleiro Lumut, na Malásia. A população do estudo consistiu em 1001 soldadores e 884 trabalhadores em eletricidade. Os resultados indicaram que os soldadores apresentavam maior risco de DPOC/bronquite diagnosticada por médico em comparação com os eletricitas. Além disso, o tempo para o primeiro auto-relato de asma/chiado no peito e rinite foi menor nos soldadores. Concluiu-se que os soldadores tinham um risco aumentado de DPOC/bronquite, relacionado à exposição cumulativa à poeira e ao cromo, enquanto a exposição ao níquel aumentou o risco de asma e rinite. 20. Spatial patterns and temporal variations of traffic-related air pollutants and estimating its health effects in Isfahan city, Iran. 2021. Yaghoob Hajizadeh, Negar Jafari, Farzad Fanaei, Reza Ghanbari, Amir Mohammadi, Ali Behnami, Azin Jafari, Mohammad Aghababayi, Ali Abdollahnejad – O estudo avaliou as tendências espaciais e temporais de PM_{2.5}, CO, SO₂ e O₃ e estimou seus efeitos na saúde dos cidadãos de Isfahan entre março de 2018 e março de 2019 através do software AirQ+. Os resultados mostraram que os cidadãos de Isfahan foram expostos a PM_{2.5}, SO₂ e O₃ acima da diretriz diária da OMS em aproximadamente 240, 167 e 134 dias do ano, respectivamente. As variações diárias de PM_{2.5}, CO e SO₂ mostraram uma tendência crescente de poluentes da manhã para a noite. As concentrações máximas de O₃ foram observadas ao meio-dia. As concentrações desses poluentes nos fins de semana (sexta-feira) foram maiores do que nos dias de semana. Exceto para O₃, as concentrações de PM_{2.5}, CO e SO₂ nos meses e estações frias foram maiores em comparação com os meses e estações quentes. O número total de mortes devido a câncer de pulmão, mortalidade natural, doença cardíaca isquêmica, doença pulmonar obstrutiva crônica e acidente vascular cerebral associado ao PM_{2.5} foi de 683, 19, 2, 202 e 55 casos, respectivamente. O estudo fornece dados adicionais para os gestores provinciais e políticos úteis no planejamento de estratégias adequadas de controle da poluição do ar para diminuir a exposição e as mortalidades atribuíveis. 21. The Silver Lining of COVID-19: Estimation of Short-Term Health Impacts Due to Lockdown in the Yangtze River Delta Region, China. 2020. Ling Huang, Ziyi Liu, Hongli Li, Yangjun Wang, Yumin Li, Yonghui Zhu, Maggie Chel Gee Ooi, Jing An, Yu Shang, Dongping Zhang, Andy Chan e Li Li – O estudo avalia os impactos na saúde decorrentes da melhoria da qualidade do ar na região do Delta do Rio Yangtze (YRD) na China, durante o lockdown da COVID-19. Foi utilizada uma função de exposição-resposta para estimar os impactos na saúde associados às mudanças no PM_{2.5}. Os resultados indicam uma redução de 22,9% a 54,0% nas concentrações de PM_{2.5} durante o período de lockdown, em comparação com os níveis pré-lockdown. A mortalidade prematura diária relacionada ao PM_{2.5} foi estimada em 895 (intervalo de confiança de 95%: 637–1.081), uma redução de 43,3% em relação ao período pré-lockdown e 46,5% menor em comparação com as médias de 2017–2019. O estudo estima que aproximadamente 42,4 mil mortes prematuras foram evitadas devido à redução do PM_{2.5} durante o lockdown na região do YRD, com Xangai, Wenzhou, Suzhou (província de Jiangsu), Nanjing e Nantong apresentando os maiores benefícios para a saúde. A redução na mortalidade prematura está principalmente associada à diminuição de mortes por acidente vascular cerebral (16,9 mil), doença cardíaca isquêmica (14,0 mil) e doença pulmonar obstrutiva crônica (7,6 mil). Os autores ressaltam que o estudo não tem como objetivo sugerir que a pandemia tenha um efeito positivo na saúde pública, mas sim apresentar os benefícios para a saúde resultantes da melhoria da qualidade do ar devido à redução das emissões. Os resultados reforçam a importância de esforços contínuos para melhorar a qualidade do ar e proteger a saúde pública, especialmente em áreas densamente povoadas. **Coleta e análises de dados:** A revisão sistemática foi conduzida por meio de uma pesquisa na base de dados PubMed, utilizando os descritores “chronic obstructive pulmonary disease industrial pollution” e “copd industrial pollution”, sem restrições de idioma nem um recorte temporal inicial. Inicialmente, identificaram-se 364 artigos, dos quais dois foram excluídos por serem duplicatas. Em seguida, 200 estudos foram descartados por terem sido publicados antes de 2017, data a partir da qual o Acordo de Paris passou a vigorar, o qual visa combater as alterações climáticas e limitar o aumento da temperatura global a 2°C em relação à era pré-industrial, com o objetivo de buscar limitar o aumento a 1,5°C. Ele foi ratificado

por 195 países e a União Europeia, e estabelece compromissos nacionais para reduzir as emissões de gases com efeito de estufa, e mais 54 foram retirados por abordarem dados anteriores a esse marco. Além disso, 12 artigos foram excluídos por não apresentarem informações sobre a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), enquanto 10 estudos, realizados em animais ou in vitro, também não foram considerados. Por fim, 65 trabalhos que não continham dados relacionados à poluição industrial foram desclassificados. Dessa forma, restaram 21 artigos que cumpriram os critérios estabelecidos para a análise, a saber: foram utilizados artigos no idioma inglês, disponíveis na íntegra, com temporalidade entre 2017 e 2025 e que abordavam as temáticas de DPOC e poluição ambiental por emissões. **Síntese de dados:** Discussão: Os resultados evidenciam uma clara associação entre a exposição a poluentes industriais e o comprometimento da saúde respiratória, com destaque para a incidência e o agravamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), tanto em trabalhadores expostos diretamente quanto em moradores das áreas adjacentes aos polos industriais. A partir dos estudos levantados, realizados em diferentes contextos geográficos, observa-se que os níveis elevados de poluentes industriais, como partículas em suspensão, compostos orgânicos voláteis e material particulado oriundo de processos industriais, podem desencadear respostas inflamatórias e danos diretos às vias aéreas. Por exemplo, a revisão sistemática de Lux et al. (2020) destaca que a exposição contínua a produtos químicos industriais pode não somente precipitar o aparecimento de sintomas respiratórios, mas também estar associada ao desenvolvimento de DPOC. Essa associação é corroborada por dados apresentados por Du et al. (2020), que relacionam a poluição do ar ambiente com um aumento nas hospitalizações por exacerbação aguda da DPOC, ressaltando o risco aumentado para populações em áreas industriais. Além do impacto em moradores locais, trabalhadores que atuam em indústrias com elevada emissão de poluentes também são fortemente afetados. Estudos como os de Lai et al. (2021) demonstram, em modelos in vitro, que partículas de névoa de óleo podem causar danos diretos às células epiteliais brônquicas, sugerindo um mecanismo patológico que pode contribuir para a deterioração da função pulmonar e agravamento da DPOC. Essa situação é agravada quando a exposição é de longa duração e em ambientes com pouca ou nenhuma assistência na mitigação dos riscos, como destacado em estudos que analisaram a qualidade do ar em localidades industriais (Buwaniwal et al., 2024). Os resultados apontam, assim, para a necessidade de intervenções tanto no ambiente de trabalho quanto na comunidade. A implementação de medidas de controle da emissão de poluentes industriais, aliada à realização de programas de saúde ocupacional, pode ser determinante para reduzir os efeitos adversos respiratórios. Ademais, políticas de monitoramento ambiental e de incentivo à adoção de tecnologias menos poluentes são fundamentais para mitigar os impactos na saúde dos trabalhadores e dos residentes das áreas de maior concentração industrial. Em síntese, os estudos analisados reforçam a importância de uma abordagem integrada que contemple a redução dos poluentes industriais e o aprimoramento das condições de trabalho, visando diminuir a incidência e os agravamentos da DPOC. Essa integração entre políticas de saúde pública, segurança no trabalho e gestão ambiental é essencial para proteger a saúde respiratória e promover o bem-estar tanto de trabalhadores quanto da população local. **Conclusão:** Existem evidências de uma forte associação entre a exposição a poluentes industriais e o comprometimento da saúde respiratória, principalmente na incidência e no agravamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Os estudos indicam que tanto trabalhadores expostos diretamente quanto moradores de áreas próximas aos polos industriais estão sujeitos a riscos elevados, devido à presença de partículas em suspensão, compostos orgânicos voláteis e material particulado. Esses agentes poluentes desencadeiam respostas inflamatórias e causam danos diretos às vias aéreas, mecanismos que, quando somados a exposições prolongadas, podem levar ao desenvolvimento e à exacerbação da DPOC. Em síntese, a convergência dos dados reforça a necessidade de intervenções voltadas à proteção da saúde pública e à segurança no trabalho, destacando a importância de esforços coordenados entre setores industriais, órgãos de saúde e autoridades ambientais para mitigar os impactos adversos dos poluentes na saúde respiratória das populações afetadas.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: DPOC; Doença pulmonar obstrutiva CRÔNICA; poluição; poluição industrial

PSQUIATRIA

AYAHUASCA COMO TRATAMENTO PARA DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 1099

Autores: ISRAEL ALEJANDRO MARTINEZ PALMA, MARIANA CONSTANCIO CARUSO, RAFAEL LEITE PACHECO, DARIZON JOSÉ DE OLIVEIRA FILHO, RACHEL RIERA

Objetivo: Avaliar a eficácia e segurança da ayahuasca como intervenção em saúde para pessoas com depressão. **Fonte de dados:** Foi realizada uma busca ampla na literatura, eletrônica e manual, sem restrição de data, idioma ou status da publicação. As estratégias de busca utilizaram termos MESH e livres nas bases CENTRAL, Embase, MEDLINE, ClinicalTrials.gov e WHO International Clinical Trials Registry Platform. **Seleção de Estudos:** A seleção ocorreu em duas etapas na plataforma Rayyan. Inicialmente, duas duplas de revisores analisaram títulos e resumos. Estudos potencialmente elegíveis foram avaliados na íntegra na segunda fase. Conflitos foram resolvidos por um quinto revisor. Foram incluídos ECRs com indivíduos de qualquer idade diagnosticados com depressão. Os desfechos avaliados incluíram mortalidade, suicídio, melhora clínica, necessidade de medicação, qualidade de vida e eventos adversos. **Coleta e análises de dados:** Foram identificadas 938 referências. Após remoção de duplicatas e exclusões, restaram 6 ECRs (3 com resultados e 3 em andamento) distribuídos em 18 referências. **Síntese de dados:** O estudo [NCT04673383] com 34 participantes comparou duas doses de SPL026 vs placebo, mostrando redução de 48,2% da depressão ($p \leq 0,023$). Apresentou baixo risco de viés em randomização, mascaramento e relato seletivo; risco incerto para sigilo de alocação e alto risco para dados incompletos. O estudo [Palhano-Fontes 2019], com 35 participantes, usou uma dose oral de 1mg/kg de ayahuasca vs placebo, evidenciando redução significativa nos escores HAM-D e MADRS ($p < 0,05$). Teve baixo risco de viés por mascaramento, mas risco incerto na randomização e alocação. A certeza da evidência pelo GRADE foi muito baixa. O estudo [Reckweg 2013], com 16 participantes, comparou doses de 12mg e 18mg de GH001 por via inalatória. Houve redução de 65% (grupo de 12mg) e 40% (grupo de 18mg) nos escores MADRS ($p = 0,0011$). O estudo apresentou alto risco de viés por ausência de randomização e mascaramento, com certeza da evidência muito baixa segundo o GRADE. **Conclusão:** A revisão sistemática identificou que ainda existem incertezas quanto aos benefícios e riscos do uso da ayahuasca no tratamento da depressão. São necessários novos estudos com maior rigor metodológico para apoiar decisões clínicas quanto ao uso terapêutico da substância.

Instituição: UNIFESP/EPM - El Salvador, UNIFESP/EPM - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Banisteriopsis; Depression; Systematic review

BOAS PRÁTICAS EM TELEPSIQUIATRIA: COMPETÊNCIAS CLÍNICAS, ÉTICAS E TECNOLÓGICAS PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL A DISTÂNCIA

ID: 757

Autores: GUSTAVO ALVES, JÚLIA OLIVER MASSINATORI ALPINO, CAIO ALVES, THIAGO DA SILVA DOMINGOS

Objetivo: Mapear e sumarizar as boas práticas adotadas por profissionais de saúde mental no contexto da telepsiquiatria. **Fonte de dados:** A pergunta de pesquisa foi estabelecida por meio do mnemônico PCC, onde P (População) - Profissionais de saúde mental/pacientes; C (Conceito) - Boas práticas; e C (Contexto) - Telepsiquiatria. A etapa seguinte consistiu em levantar, entre as bibliotecas de termos, as palavras-chave, descritores e termos livres mais utilizados para organização da estratégia de busca. Foram utilizados os recursos informacionais PubMed, PsycINFO, Web of Science e LILACS. A busca foi realizada em março de 2024, sem restrição de ano e de idioma, utilizando termos como telepsychiatry, mental health, best practices e seus correspondentes em português, com uso de operadores booleanos. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 411 estudos. Por meio do software Rayyan, 54 duplicatas foram excluídas. Após a leitura de títulos e resumos

por dois pesquisadores independentes, seguiu-se à análise dos textos completos de 31 artigos. Ao final, 25 estudos atenderam aos critérios de inclusão: apresentar dados primários ou secundários sobre boas práticas no atendimento por telepsiquiatria em saúde mental. **Coleta e análises de dados:** Os dados dos estudos foram extraídos por meio de quadro sinótico, contendo informações sobre autores, ano, país, tipo de estudo, população, tipo de intervenção, desfechos e resultados. A análise foi conduzida por síntese narrativa, com identificação de categorias temáticas recorrentes. **Síntese de dados:** Os estudos analisados envolveram profissionais como psiquiatras, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, e incluíram diferentes modalidades de atendimento remoto, como videoconferência, aplicativos móveis e plataformas digitais. A análise revelou cinco categorias principais de boas práticas: (1) garantia da qualidade e eficácia clínica do atendimento remoto; (2) desenvolvimento de competências específicas para o cuidado virtual; (3) compromisso ético e segurança das informações; (4) ampliação do acesso e redução de iniquidades; e (5) uso de tecnologias inovadoras com respaldo científico. **Conclusão:** As boas práticas em telepsiquiatria envolvem competências clínicas, éticas e tecnológicas, sendo fundamentais para a qualificação do cuidado em saúde mental. Os achados reforçam a importância de diretrizes específicas, formação profissional contínua e uso seguro da tecnologia, especialmente em contextos de desigualdade no acesso aos serviços.

Instituição: ESCOLA PAULISTA DE ENFERMAGEM - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - SÃO PAULO, SP - Brasil, MEDICINA UNIMAR - MARÍLIA, SP - Brasil

Palavras-chave: saúde mental; Telepsiquiatria; Boas Práticas; Tecnologias em Saúde

IMPACTO DA EXPOSIÇÃO GESTACIONAL A ANTIPSICÓTICOS NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 877

Autores: LETÍCIA HANNAH DE SOUZA ESTANISLAU, FLÁVIA ISMAEL

Objetivo: Avaliar se a exposição a antipsicóticos na gravidez está associada a um aumento no risco de transtornos psiquiátricos e de neurodesenvolvimento em crianças. **Fonte de dados:** Realizou-se uma revisão sistemática nas bases de dados Pubmed, Cochrane e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), entre março e abril de 2025, utilizando a estratégia: ("Antipsychotic Agents" OR neuroleptics) AND (pregnancy OR "pregnant People" OR "maternal exposure") AND ("Neurodevelopmental Disorders" OR "Developmental Disabilities") AND child. As principais limitações envolveram a heterogeneidade dos métodos dos estudos incluídos e a escassez de ensaios clínicos controlados sobre a temática. **Seleção de Estudos:** Identificaram-se 89 artigos, após a remoção de duplicatas, sendo 84 no PUBMED, 2 na Cochrane e 3 na BVS. Destes, 8 estudos atenderam aos critérios de inclusão: publicados de 2020 a 2025, em português, inglês ou espanhol, com texto completo e temática coerente com o objetivo. Excluíram-se editoriais, capítulos de livros, anais e documentos fora do formato de artigo científico. **Coleta e análises de dados:** Extraíram-se título, autor, ano, periódico, tipo de estudo e antipsicótico utilizado. Os dados foram organizados em tabela para análise descritiva. **Síntese de dados:** Dos estudos analisados, 37,5% das revisões não identificaram aumento no risco de transtornos do neurodesenvolvimento, embora tenham destacado a escassez de estudos sobre determinados antipsicóticos. Cerca de 25% associaram a exposição gestacional ao ácido valpróico a sintomas do espectro autista nas crianças. Outro estudo indicou que o maior risco de TEA e TDAH ocorreu em gestantes que já faziam uso prévio de antipsicóticos. Além disso, o uso de antipsicóticos de primeira e segunda geração foi relacionado a malformações, principalmente cardíacas, e déficits neuromotores. **Conclusão:** A exposição a antipsicóticos durante a gestação pode elevar o risco de transtornos do neurodesenvolvimento, principalmente em casos de uso prévio ao período gestacional e exposição ao ácido valpróico. Entretanto, parte dos estudos não identificou aumento significativo desse risco, reforçando a necessidade de interpretar os achados com cautela. As decisões clínicas devem ser individualizadas, considerando os potenciais riscos da exposição medicamentosa e os riscos de descompensação da doença materna.

Instituição: UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO Sul - SÃO CAETANO DO Sul, SP - Brasil

Palavras-chave: Antipsicóticos; Gravidez; Transtornos do Neurodesenvolvimento; Criança

IMPACTO DO TEMPO DE TELA NO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL E COMPORTAMENTAL DE CRIANÇAS: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 878

Autores: LETÍCIA HANNAH DE SOUZA ESTANISLAU, FLÁVIA ISMAEL

Objetivo: Analisar se crianças expostas por mais tempo a mídias digitais apresentam maior prevalência de problemas comportamentais e emocionais em comparação àquelas com menor ou nenhuma exposição, considerando, considerando diferentes fases da infância. **Fonte de dados:** Realizou-se uma revisão sistemática nas bases de dados Pubmed, Cochrane e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), entre março e abril de 2025, utilizando a estratégia: ("screen time" OR "digital media use" OR "television exposure" OR "smartphone use" OR "tablet use") AND ("behavior problems" OR "internalizing problems" OR "externalizing problems" OR "emotional problems" OR "conduct problems") AND (children OR child OR preschool OR pediatric). As principais limitações envolveram a heterogeneidade dos métodos dos estudos incluídos. **Seleção de Estudos:** Identificaram-se 82 artigos, após a remoção de duplicatas, sendo 64 no PUBMED, 15 na Cochrane e 3 na BVS. Destes, 11 estudos atenderam aos critérios: publicados de 2015 a 2025, em português, inglês ou espanhol, com texto completo e temática coerente com o objetivo. Excluíram-se editoriais, capítulos de livros, anais e documentos fora do formato de artigo científico. **Coleta e análises de dados:** Foram extraídas informações sobre o título, autor e ano, periódico, tipo de estudo, idade pré-escolar e período de exposição às telas. Os dados foram organizados em tabela para análise descritiva. **Síntese de dados:** Dos estudos analisados, 81,8% relataram associação entre tempo excessivo de tela e prejuízos emocionais, comportamentais ou cognitivos. Em 63,6%, houve aumento de sintomas externalizantes, como agressividade e TDAH. Redução do sono apareceu em 45,4%. Alterações cognitivas e de linguagem foram citadas em 36,3%. Em 54,5%, houve impacto na socialização e autoestima. Exposição precoce foi mais prejudicial (27,2%) e o uso de telas por cuidadores associou-se a piores desfechos (18,1%). Fatores socioeconômicos influenciaram negativamente em 36,3%. Apenas 9% apontaram benefícios limitados. **Conclusão:** O tempo excessivo de tela na infância está associado a prejuízos emocionais e comportamentais, sendo agravado pelo início precoce, exposição a conteúdo inadequado e fatores socioeconômicos. Apesar de ganhos pontuais em habilidades cognitivas, os efeitos negativos predominam, reforçando a necessidade de orientação parental e limites de uso.

Instituição: UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO Sul - SÃO CAETANO DO Sul, SP - Brasil

Palavras-chave: Criança; Tempo de Tela; Comportamento Problemático; Pré-Escolar

INTERVENÇÃO PRECOCE EM SAÚDE MENTAL COMO PILAR DO CUIDADO ONCOLÓGICO INTEGRADO

ID: 933

Autores: FELIPE DALL OGLIO FURLAN, PEDRO MATHEUS RODRIGUES BILHO DA SILVA, ANA CLARA BOCATO

Objetivo: O diagnóstico de câncer é altamente estressante e pode desencadear sintomas psiquiátricos, especialmente nas fases iniciais. Intervenções precoces em saúde mental podem prevenir agravos e favorecer o enfrentamento, mas ainda são escassas as evidências sobre sua eficácia. Este estudo visa avaliar o impacto de intervenções psiquiátricas precoces em adultos com diagnóstico recente de câncer, com foco em psicoterapia estruturada e suporte psicológico, considerando desfechos como ansiedade, depressão, estresse psicológico e qualidade de vida. **Fonte de dados:** A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e BVS, contemplando publicações de 2015 a 2025 em inglês, espanhol e português.

guês. Foram utilizados descritores como “neoplasms”, “early diagnosis”, “psychotherapy”, “CBT”, “anxiety”, “depression” e “quality of life”. **Seleção de Estudos:** Seguindo o protocolo PRISMA, foram identificados 206 estudos. Após triagem e leitura na íntegra de 91 artigos, 12 preencheram os critérios de inclusão: estudos com intervenções estruturadas, aplicadas precocemente em adultos com diagnóstico recente, com foco central em saúde mental e resultados clinicamente significativos. **Coleta e análises de dados:** A análise descritiva considerou delineamento metodológico, tipo de intervenção, população-alvo, ferramentas de avaliação e desfechos. As informações foram organizadas em matriz comparativa para avaliar consistência dos efeitos e robustez metodológica. **Síntese de dados:** As intervenções incluíram terapia cognitivo-comportamental (TCC), terapia de aceitação e compromisso (ACT), psicoterapia breve, gerenciamento de estresse e programas digitais. A TCC foi a abordagem mais recorrente, com efeitos positivos consistentes na redução de sintomas depressivos e ansiosos, inclusive em longo prazo. A ACT mostrou impacto sobre flexibilidade psicológica e adesão ao tratamento. Programas auto-gerenciados digitais apresentaram eficácia semelhante às modalidades presenciais, com melhora em indicadores como bem-estar e função emocional. Mecanismos mediadores identificados incluíram aumento da percepção de controle e propósito de vida, associados à redução de sofrimento emocional. Intervenções individuais, em grupo e online mostraram-se efetivas em pelo menos um desfecho clínico, incluindo depressão, ansiedade, estresse, qualidade de vida e bem-estar espiritual. **Conclusão:** Intervenções psiquiátricas precoces, estruturadas e aplicadas logo após o diagnóstico, demonstram eficácia na melhora de sintomas emocionais e qualidade de vida de pacientes oncológicos. A incorporação precoce dessas estratégias à prática clínica e o uso de formatos digitais acessíveis representam caminhos promissores para um cuidado oncológico mais integral e humanizado.

Instituição: FACULDADE SANTA MARCELINA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: saúde mental; Câncer; Intervenção precoce; Psicoterapia

PSILOCIBINA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA NA DEPRESSÃO RESISTENTE

ID: 960

Autores: ANA CLARA BOCATO, ANTÔNIO DUARTE CABRAL, MAURÍCIO ADRIANO TRENTINI BORTOLIN, VITÓRIA ZAMECKI ANDRADE NEPOMUCENO

Objetivo: A depressão resistente ao tratamento (TRD) representa um dos maiores desafios clínicos da psiquiatria, com altas taxas de recorrência e impacto funcional. Frente à limitação das terapias convencionais, a psilocibina tem emergido como uma alternativa promissora. Esta revisão teve como objetivo avaliar a eficácia e segurança da psilocibina assistida por suporte psicológico no tratamento de adultos com TRD, com foco em desfechos como resposta clínica, remissão, redução sintomática e duração dos efeitos. **Fonte de dados:** Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025, identificados por busca sistematizada nas bases PubMed, SciELO e BVS. Apenas artigos em inglês e com texto completo foram considerados. A revisão seguiu o protocolo PRISMA. **Seleção de Estudos:** Incluíram-se estudos clínicos randomizados ou observacionais com pacientes adultos diagnosticados com TRD. Excluíram-se estudos com populações não resistentes, relatos de caso, revisões e análises sem desfechos clínicos. Cinco estudos foram incluídos na revisão. **Coleta e análises de dados:** Foram extraídos: número de participantes, desenho, dose de psilocibina, escalas utilizadas (ex: MADRS, QIDS), magnitude da redução sintomática, resposta ($\geq 50\%$ de redução), remissão, duração do efeito e eventos adversos. **Síntese de dados:** A psilocibina mostrou eficácia consistente na TRD, com resposta clínica rápida e sustentada. Estudos com doses únicas ou repetidas relataram reduções médias de 9 a 13 pontos no escore MADRS, com tamanhos de efeito elevados (Cohen's $d > 2$ em alguns casos) e taxas de remissão entre 32% e 42%. Em um ensaio com 233 pacientes, a dose de 25 mg foi significativamente superior à de 1 mg ($p < 0,001$). Em outra amostra, múltiplas doses foram associadas a melhora progressiva. Estudos abertos e randomizados indicaram benefício mesmo em populações complexas, com boa tolerabilidade. Os eventos adversos foram leves e transitórios, como náusea, ansiedade aguda e cefaleia, sem registro de eventos graves. Os achados reforçam o

potencial da psilocibina como alternativa terapêutica eficaz e segura na depressão resistente. **Conclusão:** A psilocibina assistida por psicoterapia demonstrou eficácia significativa na redução dos sintomas depressivos em pacientes com TRD, com efeitos rápidos e sustentados (até 12 meses), boa tolerabilidade e taxas de remissão positivas. Nenhum evento adverso grave foi registrado, reforçando seu potencial como alternativa terapêutica segura e inovadora.

Instituição: FACULDADE DE MEDICINA DO ABC - SANTO ANDRÉ, SP - Brasil, FACULDADE SANTA MARCELINA - SÃO PAULO, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE FRANCA - FRANCA, SP - Brasil, UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Psilocibina; Depressão resistente ao tratamento; Eficácia antidepressiva

RELAÇÃO ENTRE AUTISMO E DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS: INVESTIGAÇÃO SOBRE A PREVALÊNCIA E IMPACTO DOS PROBLEMAS GASTROINTESTINAIS EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

ID: 987

Autores: ANA LAURA SILVA, SOFIA ABRAO DOS SANTOS, MELISSA ÁVILA MACHADO, CELSO FORTES BITTENCOURT

Objetivo: Avaliar a prevalência e o impacto dos distúrbios gastrointestinais, como DIARRÉIA, constipação, doença do refluxo gastroesofágico e disbiose, em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista. **Fonte de dados:** Foram utilizadas as seguintes plataformas: PubMed, BVS, Embase, Scopus, Capes periódicos, no período de maio a julho de 2024. Os termos de indexação foram definidos através da estratégia PICO: (“Autistic Disorder” OR “Autism Spectrum Disorder” OR “Autism”) AND (“Prevalence” OR “Impact” OR “Effect”) AND (“Gastrointestinal Diseases” OR “Diarrhea” OR “Constipation” OR “Gastroesophageal Reflux” OR “Dysbiosis”). Limitações encontradas: estudos não disponíveis na íntegra e divergência entre filtros nas plataformas selecionadas. **Seleção de Estudos:** A estratégia de busca foi aplicada nas bases selecionadas. Critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos ($n=2109$), textos disponíveis na íntegra ($n=2073$), estudos observacionais ($n=753$), artigos da área médica ($n=644$), artigos em inglês ou português ($n=630$), revisado por pares ($n=605$), relevância do título em relação a pergunta científica ($n=50$). Após a leitura completa dos 50 artigos, 9 eram repetidos e 23 fugiam do tema, totalizando 18 artigos para a produção dessa revisão. **Coleta e análises de dados:** Os artigos foram separados em uma tabela, contendo identificação do artigo, nome dos autores, país de publicação, ano de publicação, desenho da pesquisa, caracterização da amostra, resultado em relação ao contexto, conclusão e qualidade do artigo. **Síntese de dados:** Foi investigada recorrência dos sintomas por meio de uma análise percentual em relação ao total de estudos, obtendo os seguintes Resultados: 72,2% dos estudos apresentaram maior frequência de distúrbios gastrointestinais em autistas do que em não autistas, 83,3 abordaram crianças e adolescente. Em relação a frequência, a média entre os dois grupos foi 33,3% para DIARRÉIA, 87,45% para constipação e 12,50% para refluxo gastroesofágico. Em relação ao impacto na qualidade de vida, 58,3% evidenciaram sintomas como estresse, distúrbios do sono e ansiedade em pacientes com autismo que apresentaram distúrbios gastrointestinais. **Conclusão:** Foi observado maior prevalência dos distúrbios gastrointestinais em indivíduos com autismo, e estes relacionaram-se a maiores níveis de estresse, ansiedade e distúrbios do sono, impactando na qualidade de vida dos pacientes.

Instituição: UNIVERSIDADE PROFESSOR EDSON ANTÔNIO VELANO - UNIFENAS - ALFENAS, MG - Brasil

Palavras-chave: Autism; Prevalence; Gastrointestinal Diseases

RELAÇÃO ENTRE USO DE TELAS NA INFÂNCIA E DESENVOLVIMENTO DE TDAH: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ID: 978

Autores: PEDRO HENRIQUE PIANTA, FLÁVIA ELOAH MARTINS DA SILVA, STELLA MARIS KLUEGER

Objetivo: Investigar a relação entre o uso excessivo de telas e o agravamento ou surgimento de sintomas de TDAH em crianças e adolescentes, considerando aspectos clínicos, comportamentais e sociais. **Fonte de dados:** Revisão bibliográfica qualitativa e descritiva baseada em sete artigos publicados entre 2018 e 2024 nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico. **Seleção de Estudos:** 7 ESTUDOS. Os critérios de inclusão envolveram estudos que tratassem da associação entre tempo de tela e TDAH em crianças e adolescentes. Foram excluídos textos sobre adultos ou materiais não científicos. **Coleta e análises de dados:** Foi determinado os tópicos de busca como: TDAH e uso de telas na infância. A partir disso foram selecionados os artigos correspondentes, lidos e comparadas as informações. **Síntese de dados:** O uso excessivo de telas tem sido associado a sintomas como impulsividade, irritabilidade, déficit de atenção e atrasos no desenvolvimento da linguagem e habilidades motoras. A literatura aponta que, embora as telas não causem TDAH, podem agravar quadros preexistentes. A exposição a conteúdos violentos, luz azul e estímulos dopaminérgicos contínuos contribui para disfunções no sono e no controle comportamental. Meninos tendem a ser mais afetados. A Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda limitar o tempo de tela por faixa etária, com supervisão ativa dos pais. Alguns programas infantis podem ser benéficos, desde que usados com moderação. **Conclusão:** O uso desregulado de telas na infância constitui risco ao desenvolvimento neurológico e comportamental. A conscientização de PAIs e educadores é essencial, assim como políticas públicas que orientem práticas saudáveis de uso. A infância deve privilegiar atividades interativas e experiências reais que promovam o desenvolvimento global da criança.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO REAL - GUARAPUAVA, PR - Brasil

Palavras-chave: Psiquiatria; Tempo de Tela; Desenvolvimento Infantil; Recursos Audiovisuais

USO DE ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS: RISCOS E BENEFÍCIOS

ID: 1093

Autores: KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA, CAIO FERNANDES CREPALDI, YASMIN MACEDO SCHAEFER, GABRIELA DUTRA KELLER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA

Objetivo: Avaliar os principais benefícios e riscos associados ao uso de antipsicóticos atípicos, com foco em sua eficácia clínica e efeitos adversos em diferentes grupos populacionais. **Fonte de dados:** A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores "antipsicóticos atípicos", "efeitos adversos", "eficácia", "mortalidade" e "demência", conforme DeCS e MeSH. Foram considerados artigos publicados até abril de 2025, sem restrição de idioma, priorizando revisões sistemáticas, meta-análises e estudos observacionais. **Seleção de Estudos:** Foram incluídos cinco estudos que atendiam aos critérios de inclusão: foco em antipsicóticos atípicos, análise conjunta de benefícios e riscos, e aplicação em populações adultas e idosas. Excluíram-se estudos com foco exclusivo em antipsicóticos típicos ou sem avaliação de desfechos clínicos relevantes. **Coleta e análises de dados:** Os dados foram extraídos quanto à população estudada, tipo de antipsicótico utilizado, desfechos clínicos positivos (redução de sintomas psicóticos, agitação, agressividade) e negativos (eventos adversos, mortalidade, efeitos metabólicos e extrapiramidais). A análise foi qualitativa, integrando os achados dos diferentes estudos. **Síntese de dados:** Risperidona, olanzapina e aripiprazol mostraram eficácia na redução de sintomas psicóticos e comportamentais, especialmente em transtornos como esquizofrenia e demência. Entretanto, esses medicamentos foram associados a efeitos adversos relevantes, como ganho ponderal, dislipidemia, hiperprolactinemia, eventos cardiovasculares e aumento do risco de mortalidade em idosos. A clozapina demonstrou eficácia superior em casos resistentes, mas requer monitoramento rigoroso devido ao risco de agranulocitose e convulsões. A polifarmácia com antipsicóticos mostrou-se

prática frequente, mas com evidências limitadas de eficácia adicional e risco aumentado de eventos adversos. **Conclusão:** Os antipsicóticos atípicos apresentam benefícios terapêuticos importantes, mas seu uso exige cautela e individualização, devido ao perfil de efeitos adversos. A escolha deve considerar o diagnóstico, a resposta clínica e os fatores de risco do paciente, com monitoramento contínuo para garantir segurança e eficácia.

Instituição: UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO - SÃO PAULO, SP - Brasil

Palavras-chave: Efeitos adversos; Antipsicóticos atípicos; Eficácia terapêutica; Transtornos psicóticos

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CÂNCER COLORRETAL: TRANSFORMANDO DIAGNÓSTICO, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO

ID: 1130

Autores: MAURICIO DE JESUS BORGES PEREIRA, VINÍCIUS CÂNDIDO OTTE, CÉSAR COELHO, SARAH MENEZES SAMPAIO DE OLIVEIRA, ALAIR AUGUSTO SARMET MOREIRA DAMAS DOS SANTOS, CRISTINA ASVO- LINSQUE PANTALEÃO FONTES

Objetivo: O câncer colorretal (CCR) é atualmente a terceira neoplasia maligna mais prevalente e a segunda mais letal em todo o mundo. No Brasil, representa cerca de 20 mil mortes anuais. Diante da crescente aplicação de softwares de Inteligência Artificial (IA) na radiologia, este estudo tem como objetivo avaliar sua contribuição no diagnóstico, tratamento e acompanhamento de tumores colorretais por meio de imagens de tomografia computadorizada (TC), tomografia por emissão de pósitrons (PET-TC) e ressonância magnética (RM). **Fonte de dados:** Foi conduzida uma revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA, com buscas nas bases de dados PUBMED, LILACS, CENTRAL, EMBASE, SCOPUS e MEDLINE. Utilizou-se os seguintes descritores: "colorectal tumor", "colorectal cancer", "rectal tumor", "rectal cancer", "COLÓN tumor", "COLÓN cancer", "AI", "artificial intelligence", "machine learning", "MRI", "CT", "PET-CT", "diagnosis", "staging", and "follow-up". **Seleção de Estudos:** Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, séries de casos, estudos de coorte, estudos observacionais e revisões sistemáticas publicados entre 2019 e 2024. Foram excluídos estudos não acessíveis publicamente, realizados in vitro ou em outras espécies, e com metodologias inadequadas. **Coleta e análises de dados:** O software CADIMA auxiliou na triagem e remoção de duplicatas, seguida por revisão por pares de resumos e textos completos. **Síntese de dados:** Após a aplicação dos critérios, foram eleitos 69 artigos. A RM (n=47) foi o exame mais abordado, seguido pela TC (n=26), enquanto o PET-TC (n=10) teve menor abordagem. Quanto aos enfoques, 9 estudos investigaram padrões genético-moleculares, 22 analisaram a predição de resposta ao tratamento, 15 focaram no potencial metastático, 8 avaliaram aspectos pré-operatórios e decisão cirúrgica, e os 14 restantes abordaram diagnóstico, estadiamento e prognóstico de forma ampla. **Conclusão:** A análise de imagens com IA permite diagnósticos mais precoces, rápidos e acessíveis no CCR. Além disso, o reconhecimento de padrões moleculares e a predição de respostas terapêuticas a partir de exames radiológicos podem impactar significativamente os desfechos dos pacientes. Contudo, mais pesquisas são necessárias antes que essas ferramentas sejam amplamente implementadas na prática clínica.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - NITERÓI, RJ - Brasil

Palavras-chave: inteligência artificial; diagnóstico; Tumor colorretal; Ressonância magnética

REUMATOLOGIA

DERMATOMIOSITE JUVENIL: NOVAS FRONTEIRAS NO TRATAMENTO IMUNOBiolÓGICO

ID: 783

Autores: MAYARA LETÍCIA BRISON MOREIRA DE ANDRADE, SÂMELY CAMOESI BELTELLINI, KÁTIA KEIKO DE MENEZES, GISELE CRISTINA ASSIS ELIAS MATIAS

Objetivo: O objetivo deste estudo é analisar as novas fronteiras terapêuticas no manejo da dermatomiosite juvenil (DMJ) com foco no uso de terapias imunobiológicas, descrevendo suas indicações, mecanismos de ação, eficácia clínica e perspectivas futuras, a partir da revisão da literatura recente. **Fonte de dados:** As fontes de dados examinadas incluíram busca nas bases PubMed, Scielo e Embase, abrangendo o período de 2014 a 2024, utilizando os descritores “Juvenile Dermatomyositis”, “Biological Therapy”, “Rituximab”, “Interferon Type I”, “Abatacept”, “JAK Inhibitors” e equivalentes em português conforme DeCS. Foram selecionados artigos que apresentassem dados clínicos sobre eficácia, segurança e desfechos funcionais. **Seleção de Estudos:** Foram revisados 15 estudos, incluindo estudos originais, revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos 10 anos que abordassem o uso de terapias imunobiológicas em dermatomiosite juvenil (DMJ). **Coleta e análises de dados:** Foram extraídas informações relativas aos tipos de imunobiológicos utilizados, perfil dos pacientes (especialmente a presença de autoanticorpos específicos), desfechos clínicos primários (melhora muscular, cutânea, redução de corticosteroide) e eventos adversos. A qualidade dos estudos foi avaliada por escalas específicas para ensaios clínicos e revisões sistemáticas (Jadad Score, AMSTAR 2). **Síntese de dados:** A dermatomiosite juvenil (DMJ) é uma miopatia inflamatória idiopática rara que acomete predominantemente crianças entre 4 e 10 anos de idade, caracterizada por fraqueza muscular proximal simétrica e manifestações cutâneas típicas como heliotropo e pápulas de Gottron. Embora o tratamento convencional com corticosteroides e imunossupressores (como metotrexato e azatioprina) tenha melhorado significativamente o prognóstico, uma parcela considerável dos pacientes apresenta doença refratária, crônica ou recidivante, com impacto funcional importante. Nesse contexto, a introdução de terapias imunobiológicas representa uma fronteira promissora no manejo de casos graves e resistentes. Estudos recentes destacam o papel central da via do interferon tipo I na patogênese da DMJ, com superexpressão de genes interferon-induzidos em tecido muscular e cutâneo. Além disso, há ativação de células T e B, formação de complexos imunes e presença de autoanticorpos miosite-específicos. Essas vias são potenciais alvos para terapias imunobiológicas como anifrolumabe (anti-receptor de IFN tipo I), rituximabe (anti-CD20), abatacepte (inibidor de coestimulação T), tocilizumabe (anti-IL-6) e inibidores de JAK. O tratamento da dermatomiosite juvenil (DMJ) tem evoluído com o uso de imunobiológicos, especialmente em casos refratários. O rituximabe, direcionado às células B, demonstrou eficácia significativa, especialmente em pacientes com autoanticorpos anti-Mi-2 e anti-NXP2, proporcionando melhora muscular e cutânea. O anifrolumabe, aprovado para lúpus eritematoso sistêmico, também mostrou resultados promissores no tratamento de lesões cutâneas resistentes. Além disso, o abatacepte, que inibe a coestimulação das células T, reduziu a inflamação muscular e permitiu a diminuição da dose de corticosteroides. Terapias anti-TNF como infliximabe e adalimumabe são eficazes em controlar manifestações cutâneas extensas e vasculite associada, enquanto os inibidores de JAK, embora ainda em fase de investigação, apresentam grande potencial no tratamento de formas refratárias da DMJ. Essas terapias emergentes estão ampliando as opções terapêuticas, promovendo maior controle da doença e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. O advento das terapias biológicas representa um marco no manejo da DMJ, especialmente nos casos refratários à imunossupressão convencional. A individualização do tratamento, guiada por biomarcadores imunológicos e perfil clínico, é o futuro da prática reumatológica pediátrica. No entanto, o uso de imunobiológicos ainda requer cautela quanto à segurança em longo prazo e riscos infecciosos, demandando seguimento multiprofissional rigoroso. A incorporação racional das terapias imunobiológicas à prática clínica amplia significativamente as possibilidades terapêuticas

na dermatomiosite juvenil, oferecendo controle eficaz da doença em casos complexos. Estudos randomizados controlados e registros multicêntricos internacionais são fundamentais para consolidar evidências e guiar protocolos padronizados. Os dados compilados indicaram que o rituximabe, direcionado às células B, mostrou-se eficaz principalmente em pacientes com autoanticorpos anti-Mi-2 e anti-NXP2. O anifrolumabe teve impacto positivo nas manifestações cutâneas refratárias, enquanto o abatacepte favoreceu a redução da inflamação muscular e possibilitou menor dependência de corticosteroides. Anti-TNFs, como infliximabe e adalimumabe, foram eficazes em vasculite cutânea extensa. Inibidores de JAK demonstraram resultados promissores, embora ainda estejam em fases iniciais de estudo. De modo geral, os imunobiológicos proporcionaram melhor controle da atividade da doença e qualidade de vida. **Conclusão:** As terapias imunobiológicas representam um avanço significativo no tratamento da dermatomiosite juvenil, especialmente nos casos refratários aos imunossupressores convencionais. A escolha do imunobiológico deve considerar o perfil clínico, sorológico e a resposta terapêutica prévia. Apesar dos resultados promissores, são necessários mais estudos prospectivos, randomizados e de longo prazo para avaliar a segurança, eficácia sustentada e impacto funcional dessas terapias na população pediátrica.

Instituição: UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SP - Brasil

Palavras-chave: Dermatomiosite; Terapia Biológica; Rituximabe; Abatacepte; Inibidores de JAK

UROLOGIA

HOLEP VERSUS RTU NA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: REVISÃO SISTEMATIZADA SOBRE TAXAS DE REOPERAÇÃO

ID: 780

Autores: ANA FRANCISCA BUENO PRADO

Objetivo: Avaliar, por meio de uma revisão sistematizada da literatura, as taxas de reoperação após enucleação prostática com HoLEP (Holmium Laser Enucleation of the Prostate), em comparação à ressecção transuretral da próstata (RTU), no tratamento da hiperplasia prostática benigna (HPB). **Fonte de dados:** A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE e Scielo, contemplando publicações entre 2015 e 2025. Foram utilizados os descritores “HoLEP”, “transurethral resection of prostate”, “prostatic hyperplasia” e “reoperation”, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Os filtros aplicados incluíram: estudos em humanos, publicados em inglês ou português, com população adulta. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 87 artigos, dos quais 9 foram incluídos após triagem por título, resumo e leitura na íntegra. Os critérios de inclusão foram: estudos comparativos entre HoLEP e RTU em pacientes com HPB, com dados sobre taxa de reoperação. Foram excluídos artigos duplicados, revisões narrativas, estudos com população oncológica ou pediátrica e publicações sem dados específicos de reoperação. **Coleta e análises de dados:** A extração de dados foi realizada de forma sistematizada, considerando autor, ano de publicação, delineamento do estudo, tamanho amostral, técnica cirúrgica utilizada, tempo de seguimento e taxa de reoperação. A análise foi conduzida de forma descritiva e visando comparar os impactos de cada método cirúrgico. **Síntese de dados:** Todos os estudos selecionados apontaram para taxas de reoperação inferiores nos grupos submetidos ao HoLEP em comparação à RTU. A maior efetividade do HoLEP parece estar relacionada à remoção mais completa do tecido hiperplásico, reduzindo a recorrência dos sintomas obstrutivos. Um estudo de coorte com mais de 1.200 pacientes evidenciou uma taxa de reoperação inferior a 1% após HoLEP, frente a taxas de até 6% após RTU. Além disso, diversos autores relataram menor necessidade de transfusão sanguínea, tempo reduzido de sondagem vesical e alta hospitalar mais precoce nos pacientes submetidos ao HoLEP, sem comprometer os parâmetros urodinâmicos. A curva de aprendizado da técnica, embora mais longa, vem sendo superada com a expansão da experiência em centros especializados. **Conclusão:** A presente revisão sugere que o HoLEP é associado a menores taxas de reopera-

ção quando comparado à RTU no tratamento da HPB. Esses achados reforçam o papel do HoLEP como uma alternativa cirúrgica eficaz e duradoura, com impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes.

Instituição: UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES - MOGI DAS CRUZES, SP - Brasil

Palavras-chave: Hiperplasia prostática; Ressecção Transuretral da Próstata; Terapia a Laser; Reoperação

INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM ATLETAS DE ALTO IMPACTO DO SEXO FEMININO: REVISÃO SISTEMATIZADA SOBRE PREVALÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E IMPACTO FUNCIONAL

ID: 833

Autores: ANA FRANCISCA BUENO PRADO, VIVIAN SUZUKI RODRIGUES

Objetivo: Investigar, por meio de uma revisão sistematizada da literatura, a prevalência da incontinência urinária de esforço (IUE) em mulheres praticantes de esportes de alto impacto, identificando fatores de risco, consequências funcionais e impacto na adesão à atividade física. **Fonte de dados:** A busca foi realizada nas bases PubMed, Cochrane e SciELO, com artigos publicados entre 2020 e 2025. Utilizaram-se os descritores: "stress urinary incontinence" OR "incontinência urinária de esforço" AND "female athlete" OR "high impact female athlete". Foram incluídos artigos de livre acesso em português e inglês. **Seleção de Estudos:** Foram identificados 148 artigos, dos quais 12 atenderam aos critérios de inclusão: estudos observacionais, revisões sistemáticas ou metanálises com dados sobre IUE em mulheres atletas maiores de 18 anos, praticantes de esportes de alto impacto. Excluíram-se estudos com atletas masculinos, gestantes ou sem especificação do

tipo de incontinência. **Coleta e análises de dados:** Foram extraídas informações sobre tipo de estudo, amostra, prevalência de IUE, instrumentos de avaliação, fatores associados e modalidade esportiva. A análise foi descritiva e comparativa, focando em padrões de prevalência, fatores de risco e impacto funcional. **Síntese de dados:** A IUE é caracterizada pela perda involuntária de urina durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal. Em mulheres não atletas, a prevalência varia entre 10% e 40%, enquanto em atletas de alto impacto varia entre 18% e 80%. As modalidades mais afetadas são ginástica artística, trampolim, corrida e levantamento de peso. Fatores associados incluem impacto repetitivo, intensidade de treinos, número de partos e menor tempo de prática esportiva. A maioria dos estudos utilizou instrumentos validados, como o ICIQ-SF. A IUE comprometeu a qualidade de vida e, em até 30% das mulheres, levou à interrupção da atividade física, aumentando riscos de sedentarismo, obesidade e distúrbios emocionais. Observou-se subnotificação dos sintomas e baixa adesão a intervenções. O treinamento do assoalho pélvico, eficaz na prevenção e manejo da IUE, ainda é pouco incorporado à rotina das atletas. **Conclusão:** A IUE é prevalente em atletas do sexo feminino, com impacto funcional importante e alta subnotificação. O abandono da prática esportiva por causa da incontinência reforça a necessidade de estratégias de prevenção e intervenção precoce, especialmente o fortalecimento do assoalho pélvico, para promover a saúde e a longevidade na prática esportiva.

Instituição: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS (PUC-CAMP) - CAMPINAS, SP - Brasil, UNIVERSIDADE DE MOGI DAS CRUZES (UMC) - MOGI DAS CRUZES, SP - Brasil

Palavras-chave: Mulheres; Incontinência Urinária por Estresse; Distúrbios do Assoalho Pélvico; Esportes

ÍNDICE DOS TRABALHOS

ESTUDOS ORIGINAIS

ALERGIA E IMUNOLOGIA

- 47 **LEVANTAMENTO DA OCORRÊNCIA DE SINTOMAS RELACIONADOS À SÍNDROME PÓS-COVID-19 NA COMUNIDADE ACADÊMICA DE UMA UNIVERSIDADE DA REGIÃO DO ABC PAULISTA**

ID: 771

Autores: LAURA CAMARGO, BARBARA CAMARGO LEVY, MARIANE MARIANE DA SILVA LEAL DE MOURA, RAISSA HADDAD RODRIGUES, CÁSSIA REGINA SILVA NEVES CUSTÓDIO.

ANESTESIOLOGIA

- 47 **AVALIAÇÃO DA SUPERIORIDADE DO VIDEOLARINGOSCÓPIO POR IMPRESSÃO EM 3D EM RELAÇÃO AO VIDEO-LARINGOSCÓPIO MACGRATH EM ESTAÇÕES DE ACLS**

ID: 730

Autores: LUCAS FERNANDES DA SILVA, RODRIGO LEAL ALVES, NORMA MÓDOLO

- 48 **COMPARAÇÃO ENTRE AS TAXAS DE SUCESSO DE INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL NAS PRIMEIRAS TENTATIVAS COM O VIDEOLARINGOSCÓPIO POR IMPRESSÃO EM 3D E, O MACGRATH EM ESTAÇÕES DE ACLS**

ID: 731

Autores: LUCAS FERNANDES DA SILVA, RODRIGO LEAL ALVES, NORMA SUELI MÓDOLO

CARDIOLOGIA

- 48 **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COMO CAUSA SENSÍVEL A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

ID: 1021

Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI.

- 48 **ASSOCIAÇÃO ENTRE A PREVALÊNCIA DE HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA E A MORTALIDADE HOSPITALAR POR DOENÇA RENAL CRÔNICA NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO COM DADOS DO SIH/SUS (2013-2023)**

ID: 1167

Autores: JONATHAN VINÍCIUS DA SILVA CASARIM, MARSELHA MARQUES BARRAL MONTESSI

- 49 **ATENDIMENTO MÉDICO NO MUNICÍPIO DE VALENÇA-RJ EM 2023: COMPARAÇÃO ENTRE TODAS AS ESPECIALIDADES E CARDIOLOGIA**

ID: 752

Autores: ALENCAR NASCIMENTO PINTO, IZABELLA FURTAO DA GRAÇA DE AVELLAR PINTO, HIRAM DE AVELLAR PINTO NETO, ISABELLI ESTEVES HILÁRIO, MARIA CAROLINA VIEIRA VALLE

- 49 **AVALIAÇÃO FUNCIONAL DOS PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESES VALVARES EM SÃO CAETANO DO SUL**

ID: 537

Autores: IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO, PAMELLA RIBEIRO PEDROSA, CAROLINE DE OLIVEIRA NIEBLAS, BRUNNA CASELATTO SANTOS, GUILHERME DELARISCI MARTINES

- 50 **CUSTO-EFETIVIDADE DO TRATAMENTO DA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA NO BRASIL ENTRE 2014 E 2023**

ID: 827

Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, GABRIEL KALEB MARTINS, LARIZA CERQUEIRA K DA SILVA, JOSÉ HIAGO SILVA SANTOS, EMILE G SAM-PAIO GORDIANO, VANESSA SOARES VERAS, RAIANA BOGEA ANCHIETA, ANA FLÁVIA SANTOS CORTES

- 50 DISPARIDADES DE GÊNERO NA MORTALIDADE POR DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO E ACESSO A ECOCARDIOGRAMAS TRANSTORÁCICOS NO SUL DO BRASIL**
ID: 857
Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, JOSÉ HIAGO SANTOS SILVA, GABRIEL KALEB MARTINS, EMILE GRASIELE SAMPAIO GORDIANO, VANESSA SOARES VERAS, RAIANA BOGEA ANCHIETA, ANA FLÁVIA SANTOS CORTES, BIANCA ASSIS MOREIRA
- 51 DISPARIDADES REGIONAIS NA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO NO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO**
ID: 1156
Autores: LARA BERNARDES MENDES, MATEUS ZUBI GIMENES, MARIA ALICE DE OLIVEIRA DOS SANTOS, VITÓRIA VALENTINA PAPIN DA COSTA, PRISCILA GREGORI LOBO, THOMAZ SANTI VINCENSI, LORRANE TALLITA SANTOS DE FREITAS, ISABELA BONILLA BENKE
- 51 IMPACTOS DA TRIAGEM PRÉ-NATAL NO DIAGNÓSTICO DE CARDIOPATIA CONGÊNITA CRÍTICA**
ID: 544
Autores: ANNA CAROLINA CACCIARI VIDAL, VÍVIEEN BARROS ALVARENGA, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MICHELY LAIANY VIEIRA MOURA
- 51 INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO – ÓBITOS POR REGIÃO NO ANO DE 2024**
ID: 1116
Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, JEAN ALMEIDA DE SOUZA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, MARIA JÚLIA LOURO, LAHRA BEATRIZ SILVA MACEDO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 52 INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO – UMA ANÁLISE DOS ÓBITOS NO ANO DE 2024 NA REGIÃO SUDESTE**
ID: 1118
Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, JEAN ALMEIDA DE SOUZA, MARIA JÚLIA LOURO, GABRIEL LINCOLN DA SILVA, IAGO TROCATO DE FREITAS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 52 MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL (MAPA) NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS: UM ALIADO NO DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO**
ID: 889
Autores: THYCIARA KRISTINE PASSOS, BÁRBARA GOMES RIGO
- 52 MORTALIDADE POR ARRITMIAS SUPRAVENTRICULARES NO BRASIL: O IMPACTO DA FIBRILAÇÃO E DO FLUTTER ATRIAL NO PERÍODO DE 2019 A 2023**
ID: 1127
Autores: FERNANDO GONÇALVES DA SILVA PETRÔNIO, JUAN CARLOS CONSTANCIO FERNANDES, NATHALIA YUKARI FUKASE VALENTE SOARES, GUI-LHERME BRANDÃO DE PAULA, PRISCILA PERES TRASKINI MOURÃO
- 53 POBREZA, ANALFABETISMO E INFARTOS: COMO A DESIGUALDADE SOCIOECONÔMICA MOLDOU A MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA BAHIA**
ID: 856
Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, GABRIEL KALEB MARTINS, JOSÉ HIAGO SANTOS SILVA, EMILE GRACIELE SAMPAIO GORDIANO, BIANCA ASSIS MOREIRA, ANA FLÁVIA SANTOS CÔRTEZ, VANESSA SOARES VERAS, RAIANA BOGEA ANCHIETA
- 54 TENDÊNCIAS DA MORTALIDADE HOSPITALAR POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL (2014-2024)**
ID: 844
Autores: GABRIELLA PRADO BATISTA, AMANDA BROSDA PACKER, NÁTALIA SOARES RUEDA, ENZO BALAROTI TODDAI, ALEXANDRÉ ISKANDAR PINEZI, BRUNA BIELA GABRIEL, CAMILE FERNANDA SQUISATTI

CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

- 54 FRATURA DO CRÂNIO E DOS OSSOS DA FACE: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL**
ID: 1123
Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, LEONAN MURILO ALVES DE FIGUEIREDO COSTA, JÚLIA DE SOUZA FERREIRA, GABRIEL MALDONADO DE OLIVEIRA, LEONARDO PIMENTEL GALESCO, CATTY LILIANA TABOADA CRUZ, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

CIRURGIA DIGESTIVA

- 54 CENÁRIO DA OBESIDADE E CIRURGIA BARIÁTRICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2017 E 2024**
ID: 1080
Autores: LARISSA HIROMI YAMAMOTO, FLAVIO ABRÃO NETO, JÚLIA BOLDRINI TINEL, ALECSANDER RODRIGUEZ OJEA

CIRURGIA GERAL

- 55 ANÁLISE PROSPECTIVA DE CIRURGIAS DE COLECISTECTOMIA E SEGUIMENTO DE UM ANO DE PÓS-OPERATÓRIO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS**
ID: 714
Autores: MATHEUS GOBBO CORDEIRO, FERNANDO AUGUSTO LIMA MARSON
- 55 CARACTERIZAÇÃO DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2019- 2023: EPIDEMIOLOGIA E INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS**
ID: 758
Autores: JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, BÁRBARA LOPES COSTA NUNES, ROMÊNIA ISIS PEREIRA MÁRIO, IASMINE ALÉXIA DE AQUINO MELO, JOSÉ GUILHERME OLIVEIRA MATIAS, JOSÉ JOAQUIM CRUZ NETO, GABRIEL FERREIRA ALVEZ, LUIGI CARLO DA SILVA COSTA
- 55 FRATURA TRAUMÁTICA DE FÊMUR: AVALIAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DAS INTERNAÇÕES NO PAÍS**
ID: 923
Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 56 INCIDÊNCIA HOSPITALAR DE COLELITASE E COLECISTITE NAS REGIÕES DO BRASIL ENTRE 2020-2025**
ID: 1124
Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, PATRICIA SILVA BIANCHI COSTA, BRUNA MAIRA GARBIN, NEULER SCAPIN, JULIANA TAVARES LEVANDOSKI, GABRIEL ALVES BARBOSA CARVALHO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

CIRURGIA PEDIÁTRICA

- 56 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS COM ESCAPE FECAL ANTES E DEPOIS DO TRATAMENTO COM MANEJO DE COLÓN**
ID: 911
Autores: ISABELA CRISTINA SEMENSATO CARLONI, WELLEN CRISTINA CANESIN, FABIO ANTÔNIO PERECIM VOLPE
- 56 CIBERCONDRIA: A ANSIEDADE GERADA PELA INTERNET COMO FONTE DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E O IMPACTO NO DESEFECHO DO TRATAMENTO EM CRIANÇAS COM DOENÇAS COLORRETAIS**
ID: 943
Autores: MAYARA SOUZA RIBAS CASTOR, ANNA CAROLINA DO VALLE COSTA, WELLEN CRISTINA CANESIN, FABIO ANTÔNIO PERECIM VOLPE
- 57 IMPACTO DA TELEMEDICINA NA ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA COLORRETAL PEDIÁTRICA EM CRIANÇAS DE OUTRAS REGIÕES ENCAMINHADAS VIA TFD**
ID: 913
Autores: WELLEN CRISTINA CANESIN, MONNA HESSEN BANNA, MARIÁ LIBORIO PEREIRA LEITE, KARINA LUÍZA ZIMMERMANN, CAROLINA CAMPOS SILVA, FABIO ANTÔNIO PERECIM VOLPE
- 57 USO DA TOXINA BOTULÍNICA COMO ESTRATÉGIA CIRÚRGICA NA SÍNDROME DO INTESTINO CURTO – MODELO EXPERIMENTAL EM RATOS**
ID: 908
Autores: WELLEN CRISTINA CANESIN, LOURENÇO SBRAGIA, LETÍCIA FALQUETTI, RAFAEL S. SAIA, SÉRGIO BRITO GARCIA, MARIANE QUAGLIO MARQUES, FABIO ANTÔNIO PERECIM VOLPE

CLÍNICA MÉDICA

- 57 ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DE SÃO PAULO – ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2024**
ID: 1136
Autores: JÚLIA FURLAN TROVO, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAISSA SILVA FROTA, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 57 CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA HEMORROIDÁRIA NO BRASIL**
ID: 915
Autores: DARA SOARES ROCHA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 58 CASOS DE PANCREATITE AGUDA NO BRASIL– UM ESTUDO ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2023**
ID: 961
Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

- 58 COLELITIASE E COLECISTITE – PERFIL DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2019 E 2023**
ID: 955
Autores: DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 58 DISTRIBUIÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR HÉRNIA INGUINAL NO BRASIL**
ID: 1121
Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, RONALDO RIBEIRO SOARES, KAYAN LUCAS GALDINO, LUÍS TIAGO QUEIROZ FREITAS JÚNIOR, JAQUELINE PIZATO FORTES, ELIANE DE SOUZA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 59 DOENÇA DO APENDICE: INTERNAÇÕES HOSPITALARES NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS**
ID: 916
Autores: DARA SOARES ROCHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 59 EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS NO BRASIL**
ID: 920
Autores: DARA SOARES ROCHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 59 ÍLEO PARALÍTICO E OBSTRUÇÃO INTESTINAL - PERFIL DE INTERNAÇÕES NO BRASIL ENTRE 2019 E 2023**
ID: 962
Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 60 INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE INTESTINAL: UM RECORTE DE 5 ANOS (2020-2024)**
ID: 924
Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 60 INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS NO ANO DE 2025**
ID: 1139
Autores: JÚLIA FURLAN TROVO, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAISSA SILVA FROTA, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 60 MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS – UMA AVALIAÇÃO NA REGIÃO SUDESTE NO ANO DE 2024**
ID: 1134
Autores: JÚLIA FURLAN TROVO, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAISSA SILVA FROTA, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 61 MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS – UMA AVALIAÇÃO NOS MUNICÍPIOS DE JALES, FERNANDÓPOLIS E VOTUPORANGA**
ID: 1135
Autores: JÚLIA FURLAN TROVO, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAISSA SILVA FROTA, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 61 PERFIL DA MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL ENTRE 2020-2024**
ID: 1133
Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 61 PERFIL DA MORBIMORTALIDADE POR DIARRÉIA E GASTROENTERITE INFECCIOSA NO BRASIL**
ID: 939
Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 62 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DIFTERIA NO BRASIL (2020 – 2024)**
ID: 944
Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 62 SEPSE: CASOS DE INTERNAÇÃO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS (2020 – 2024)**
ID: 948
Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

COLOPROCTOLOGIA

- 62 ANÁLISE PROSPECTIVA DAS CIRURGIAS DE COLECTOMIA DIRETA E SEGUIMENTO DE 30 DIAS DO PÓS-OPERATÓRIO EM PACIENTES NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE ASSIS**
ID: 716
Autores: MATHEUS GOBBO CORDEIRO, FERNANDO AUGUSTO LIMA MARSON, CARLOS AUGUSTO REAL MARTINEZ, IGOR ARANTES DE OLIVEIRA GOES, DANILO TOSHIO KANNO
- 63 IMPACTO DA TRIAGEM POR SANGUE OCULTO NAS FEZES NA MORTALIDADE POR CÂNCER COLORRETAL EM SÃO PAULO, DE 2019 A 2023**
ID: 894
Autores: BÁRBARA GOMES RIGO, ANA CAROLINE DE MELO GELLA

DERMATOLOGIA

- 63 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE PELE NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024**
ID: 860
Autores: RAFAELLA ARLÉO ALVIM, BRUNA ZAWACKI EL AMMAR, RAFAEL CESÁRIO DE OLIVEIRA, MARINA CARVALHO SCHLODTMANN, JOÃO MOUTRAN BERTOTTI, STHEFANE SOUSA ALVES, JESSICA VANDERLEY PACHECO, MÉRCIA VANESSA CLEMENTINO DE CARVALHO TORRES
- 63 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE DERMATOSES OCUPACIONAIS NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024**
ID: 907
Autores: RAFAELLA ARLÉO ALVIM

EDUCAÇÃO MÉDICA

- 64 ASSOCIAÇÃO ENTRE PIB PER CAPITA, DENSIDADE DEMOGRÁFICA E DISTRIBUIÇÃO DAS VAGAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA PELAS UNIDADES FEDERATIVAS DO BRASIL**
ID: 1165
Autores: VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE, FERNANDO SABIÁ TALLO, JORGE VINÍCIUS SANCHES CARLOS RODRIGUES, LEONARDO SOUSA COINTO, MATHEUS DE CARVALHO NAVES, JOÃO CARLOS GEBER JÚNIOR
- 64 CORRELAÇÃO ENTRE URBANIZAÇÃO, OFERTA PER CAPITA E OCUPAÇÃO DE VAGAS EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA NO BRASIL - OFERTA RELATIVA MAIOR NÃO GARANTE OCUPAÇÃO PLENA**
ID: 1159
Autores: VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE, FERNANDO SABIÁ TALLO, JORGE VINÍCIUS SANCHES CARLOS RODRIGUES, LEONARDO SOUSA COINTO, MATHEUS DE CARVALHO NAVES, JOÃO CARLOS GEBER JÚNIOR
- 64 JOVEM VACINAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ENFRENTAMENTO DA DESINFORMAÇÃO EM ESCOLA PÚBLICA SOBRE HPV NA ADOLESCÊNCIA**
ID: 1098
Autores: IGOR MORI LACERDA SILVA, ISABELA DA COSTA XIMENES LOPES, ALICE GASPAR COVO, VICTÓRIA VIDO DI TRAGLIA, GIOVANNA SILVA MUCCIOLO, RAFAELA SANTOS DA LUZ, ADRIANE DANTAS DA NÓBREGA, JÉSSICA DA SILVA ROCHA
- 65 OCUPAÇÃO DAS VAGAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA ASSOCIAÇÃO ENTRE IDH E TAXA DE OCUPAÇÃO POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO**
ID: 1164
Autores: VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE, FERNANDO SABIÁ TALLO, JORGE VINÍCIUS SANCHES CARLOS RODRIGUES, LEONARDO SOUSA COINTO, MATHEUS DE CARVALHO NAVES, JOÃO CARLOS GEBER JÚNIOR

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

- 65 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS, NO ESTADO DE SÃO PAULO, NO PERÍODO DE 2020 A 2024**
ID: 1053
Autores: JAYNE FERREIRA ROCHA, BIANCA MARQUES, CLARINDA ALVES DE ARANTES SIENNA, SOPHIA MUNHOZ FABRETTI, MARIANA HIRATA, JESSELINA FRANCISCO DOS SANTOS HABER

65 DIAGNÓSTICO E MANEJO ATUAL DO DIABETES TIPO 2: AVANÇOS E ESTRATÉGIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

ID: 1081

Autores: UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, LUCIANA SIMONATO**66 EFEITO DO USO ISOLADO DO INIBIDOR DE DDP-4 E COMBINADO COM INIBIDOR SGLT2 SOBRE A DOSE DE INSULINA EM PACIENTES COM DM1: COORTE DE 2022 A 2023**

ID: 1016

Autores: JAYNE FERREIRA ROCHA, CAROLINE SOLLIS, EDUARDO FEDERIGHI BAISI CHAGAS**66 MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE NO BRASIL: ANÁLISE ESTRATIFICADA DE 20 ANOS**

ID: 1060

Autores: RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS**66 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TIREOTOXICOSE NO BRASIL (2018-2023): UMA COMPARAÇÃO PRÉ, DURANTE E PÓS-PANDEMIA DE COVID-19**

ID: 1038

Autores: JAYNE FERREIRA ROCHA, FERNANDO GONÇALVES DA SILVA PETRONIO**67 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS RELACIONADOS A OBESIDADE NO BRASIL**

ID: 777

Autores: CAUÃ QUIRINO VOLPI, CAIO LEONARDO VIANA BRAZOLOTO, DANIEL VIANNA RAMOS**GASTROENTEROLOGIA****67 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE URGÊNCIA POR ÚLCERA GÁSTRICA E DUODENAL NO BRASIL ENTRE 2019 E 2024**

ID: 834

Autores: HERBERT MATOS SILVA FILHO, JAYSSA LUMARA FARAH DO ROSÁRIO, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, GIULIA DA MATA FIGUEIREDO, JEAN LUCAS AGUERO DE OLIVEIRA, GUILHERME DE VASCONCELOS KANEGAE, ANA BEATRIZ BARBOSA PORTELA, LUIGI CARLO DA SILVA COSTA**67 CORRELAÇÃO ENTRE CASOS DE CÂNCER COLORRETAL E HÁBITOS DE VIDA**

ID: 836

Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, RODRIGO ALVAREZ BRANCAGLIONI, ISABELA PRADO DIAS, CAMILA MARTINS PEREIRA**68 DOENÇA DIVERTICULAR DO INTESTINO – PERFIL DAS INTERNAÇÕES BRASIL NOS ANOS DE 2019 E 2023**

ID: 952

Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI**68 FONTE DO MECANISMO DE INFECÇÃO POR HEPATITE NO BRASIL, 2014-2023**

ID: 837

Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, ARTHUR FELICIANO MARQUES, LAÍS VASQUES BERTONCINI, LAURA RODRIGUES ALVES SPESSOTO DE FIGUEIREDO**69 GASTRECTOMIAS REALIZADAS NO BRASIL EM 2024**

ID: 839

Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, ALINE BEZERRA VERAS, BIANCA DESIDÉRIO OLIVEIRA, ROBERT FERREIRA CUNHA**69 INFECÇÕES DO INTESTINO DELGADO: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR COLERA NOS ÚLTIMOS ANOS (2020-2024)**

ID: 929

Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI**69 MORBIDADE HOSPITALAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE POR DIARRÉIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA NO BRASIL, DE 2020 A 2024**

ID: 897

Autores: BÁRBARA GOMES RIGO, YASMIN MAYUMI MORIKAWA, THAIS MAGALHAES DE OLIVEIRA**69 MORBIDADE HOSPITALAR POR COLELITASE E COLECISTITE**

ID: 840

Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, CAROLINE ALVES DIAS, MARIANA DEZZA NEVES, NICOLE DOS SANTOS ABILIO**70 MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR DA DOENÇA DIVERTICULAR DO INTESTINO NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024**

ID: 935

Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

- 70 PANORAMA DAS INTERNAÇÕES E ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS NO BRASIL (2019-2023)**
ID: 950
Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 70 PERFIL DOS ATENDIMENTOS POR DOENÇAS DIGESTIVAS NO SUS DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE**
ID: 838
Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, DEBORA DE ANDRADE ANTÔNIO, MELISSA GIACOMO SOARES, RYAN MIRANDA TIVERON
- 71 ÚLCERA GÁSTRICA E DUODENAL - INTERNAÇÕES NO BRASIL ENTRE 2019 E 2023**
ID: 958
Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

GERIATRIA E GERONTOLOGIA

- 71 INSTRUMENTO IVCF-20: RESULTADOS E POSSIBILIDADES**
ID: 795
Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, MARIA DE LOURDES BERNARTT, LARISSA AMBROZIM DE OLIVEIRA, ANA PAULA VIEIRA
- 71 O AVANÇO DA SÍFILIS ADQUIRIDA ENTRE IDOSOS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2014 A 2023**
ID: 1065
Autores: GIOVANI ZANCAN JÚNIOR, MARIA CLARA SEFRIN, HERITON MARCELO RIBEIRO ANTÔNIO
- 72 OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS**
ID: 1075
Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, JÚLIA FERNANDES DE CARLI, ANA CLARA VICENTE FERREIRA CAMELO, AMANDA OLIVA SPAZIANI, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, MARIA JÚLIA LOURO, GABRIEL LINCOLN DA SILVA
- 72 PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO E OS PRINCIPAIS MARCADORES DE FRAGILIDADE EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM PATO BRANCO - PR**
ID: 799
Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, MARIA DE LOURDES BERNARTT, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, LARISSA AMBROZIM DE OLIVEIRA, ANA PAULA VIEIRA
- 72 RASTREIO E ESTRATIFICAÇÃO DA FRAGILIDADE DE PESSOAS IDOSAS PARA IMPLANTAÇÃO DE LINHA GUIA DE SAÚDE**
ID: 798
Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, MARIA DE LOURDES BERNARTT
- 73 TENDÊNCIA DE MORTALIDADE E INTERNAÇÃO DE IDOSOS POR QUEDA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO ENTRE 2012 E 2021**
ID: 475
Autores: CÉSAR COELHO, MARCELO JÚNIOR DE CARVALHO, HANNAH SCHMIDEL KAUTSKY, CARLOS EDUARDO SILVA CASTRO

INFECTOLOGIA

- 73 ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE PULMONAR NO BRASIL (2020-2024)**
ID: 912
Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 73 ANÁLISE DO PERFIL DOS PACIENTES COM LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: 2014 A 2023**
ID: 1064
Autores: GIOVANI ZANCAN JÚNIOR, MARIA CLARA SEFRIN, HERITON MARCELO RIBEIRO ANTÔNIO
- 74 ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DA HANTAVIROSE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2020 A 2023**
ID: 947
Autores: LUÍSA AMARAL MENESES, FERNANDA CHRISTINNE ALVES BENTO, ANA LYS MARQUES FEITOSA

- 74 ANÁLISE DOS ÓBITOS E COBERTURA VACINAL NO CONTEXTO DE MENINGITE BACTERIANA NO BRASIL NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA NOS ANOS DE 2014 E 2024**
ID: 989
Autores: REBECA SILVA PEDREIRA MARTIN, LAVINIA YARA NICOLAS BARBOSA, ISABELLA CAMARGO GARCIA, GABRIELA SAN JUAN GRUBISICI ARAÚJO RODRIGUES
- 74 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NOTIFICAÇÕES DE PARALISIA FLÁCIDA AGUDA NO BRASIL ENTRE 2017 E 2021**
ID: 886
Autores: LYVIA BRISSI BENITO DA SILVA, SAMARA BRISSI BENITO DA SILVA, RAFAELLA FERREIRA DOS SANTOS, ANA LYS MARQUES FEITOSA
- 75 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO ESTADO DO PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2020 -2024**
ID: 1004
Autores: JOSMÁRIO MARQUES ALENCAR, DANIEL VIDAL LEANDRO, VANESSA GONÇALVES DE SOUSA VIDAL, ADRIA SANTOS BASTOS SOARES, WALISON CAMPOS CARNEIRO, PÂMELA DAIANA CANSIAN, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, HERBERT MATOS SILVA FILHO
- 75 ANÁLISE GERAL DO PERFIL DE INTERNAÇÕES POR RAIVA HUMANA NO BRASIL ENTRE 2018 E 2022**
ID: 1033
Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 75 CARACTERIZAÇÃO GENOTÍPICA DA DISSEMINAÇÃO DE RESISTÊNCIA AOS CARBAPENÊMICOS EM ISOLADOS CLÍNICOS DE ACINETOBACTER BAUMANNII ANTES E DURANTE A COVID-19 NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO**
ID: 870
Autores: VINÍCIUS TESSARO DUTRA, FERNANDA HAUSSE MEDEIROS, RAQUEL GIRARDELLO
- 75 DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR COQUELUCHE NO PAÍS**
ID: 917
Autores: DARA SOARES ROCHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 76 EPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO PELO HIV NO BRASIL DE 2019-2023: O QUE TEM MUDADO?**
ID: 971
Autores: MARILIA PEREIRA COSTA, SAMIRES AVELINO DE SOUZA FRANÇA, ILKA LORENA OLIVEIRA FARIAS, YAN CLAEVER RIBEIRO SANTIAGO, FREDERICK BATISTA BORGES FILHO, IARA VICTORIA NERY FERREIRA, ANNA LUÍSA BARBOSA DA SILVA, GABRIELLY RIBEIRO ALVES
- 76 FEBRE AMARELA NO CENÁRIO BRASILEIRO: IMPACTOS DA COBERTURA VACINAL NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES**
ID: 902
Autores: BÁRBARA GOMES RIGO, REBECA SILVA PEDREIRA MARTIN, YNAHE CRISTINE DE FONTES PEREIRA, VITÓRIA CAROLAYNE CAMPOS DE OLIVEIRA
- 77 IMPACTO DE HABITAÇÕES PRECARIAS E DO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL NA RECIDIVA DE CASOS DE TUBERCULOSE NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA-SP**
ID: 1110
Autores: DAVI CASTOR DA SILVA, LUIZ ALBERTO AMADOR PEREIRA, MAÍRA BARRETO MALTA
- 77 OCORRÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR HANSENÍASE NO BRASIL EM 5 ANOS (2020 – 2024)**
ID: 936
Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 77 PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO BRASIL**
ID: 873
Autores: DANIEL VIANNA RAMOS, CAUÃ QUIRINO VOLPI, CAIO LEONARDO VIANA BRAZOLOTO
- 77 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO PERÍODO DE 2008 A 2024 NO BRASIL**
ID: 849
Autores: CAIO LEONARDO VIANA BRAZOLOTO, DANIEL VIANNA RAMOS RAMOS, CAUÃ QUIRINO VOLPI
- 78 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES PARA TRATAMENTO DE MENINGITE NO ESTADO DO PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2024**
ID: 999
Autores: KEURRY LOURHANE DA COSTA SILVA, HERBERT MATOS SILVA FILHO, MARÍLIA DE SABOIA SARAIVA, RUBENS DE PAULO RODRIGUES, IZABELLA SOUZA RABELO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO
- 78 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM MENORES DE 1 ANO NO ESTADO DO PARÁ: UMA ANÁLISE DE 2020 A 2024**
ID: 991
Autores: FELIPE JESUS SILVA SARAIVA CAMPOS OLIVEIRA, HERBERT MATOS SILVA FILHO, SARA KELLY SOUSA BRANCO, HUDSON COSTA DE JESUS, IZABELLA SOUZA RABELO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO

- 79 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR ESQUISTOSSOMOSE NO BRASIL**
ID: 734
Autores: CAUÃ QUIRINO VOLPI, CAIO LEONARDO VIANA BRAZOLOTO, DANIEL VIANNA RAMOS
- 79 PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR LEPTOSPIROSE NO BRASIL**
ID: 946
Autores: FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 79 PREVALÊNCIA E LETALIDADE DA MENINGITE EM GOIÁS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA ÚLTIMA DÉCADA**
ID: 847
Autores: SILVANA GLICÉRIA FIRMINO, PEDRO LUIZ PEREIRA CALDEIRA, HUGOR MONTEIRO FERNANDES, TATYANE ALVES BERNARDES
- 80 REALIZAR UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS DIAGNÓSTICOS DE DENGUE NO ESTADO DO PARÁ NUM PERÍODO DE 5 ANOS, ENTRE 2020-2025**
ID: 1009
Autores: LAÍSE JORRANA DA SILVA FERREIRA, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, ALINE DOS SANTOS, GABRIELY BORSOI LEITE, IZABELLA SOUZA RABELO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, LUIZ OTAVIO NOGUEIRA CLAUDINO
- 80 SARAMPO NO BRASIL: TEMPORALIDADE DAS NOTIFICAÇÕES EM DOENÇAS EXANTEMÁTICAS**
ID: 1066
Autores: RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, RAQUEL PORTO MENDANHA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, DARA SOARES ROCHA
- 80 TENDÊNCIA TEMPORAL DOS CASOS DE HEPATITE B NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA**
ID: 1168
Autores: DAVI CASTOR DA SILVA, AMANDA DE ALMEIDA MACEDO SARABANDO, JEAN GUILHERME PONCIANO RABELLO, MICHELLY ROCHA DE ALMEIDA, LUCAS PASSOS DOS SANTOS, LUIZ FLÁVIO DE OLIVEIRA QUEIROZ JÚNIOR

MASTOLOGIA

- 81 MASTECTOMIAS NA AMAZÔNIA BRASILEIRA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO TRANSVERSAL DE 2020 A 2024**
ID: 990
Autores: ANNA LUISA BARBOSA DA SILVA, GABRIELLY RIBEIRO ALVES, IARA VICTORIA NERY FERREIRA, MARÍLIA PEREIRA COSTA, OLIVÂNIA KAROLINE CABRAL GOMES, FREDERICK BATISTA BORGES FILHO, ERICK OLIVEIRA VIANA, TRACY MARTINA MARQUES MARTINS
- 81 SUPEREXPRESSION DE VERSICAN COMO UM NOVO BIOMARCADOR NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA**
ID: 659
Autores: PEDRO JOSÉ CORREIA FERRAZ, GIOVANA PASSETI ANDRADE DA SILVA, LUÍZA NAPOLITANO DE ARRUDA, MARIA APARECIDA SILVA PINHAL, CARINA MUCCILO MELO

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

- 81 ESCORPIONISMO NO BRASIL: ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE ACIDENTES POR ESCORPIÕES**
ID: 1076
Autores: RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, RAQUEL PORTO MENDANHA, ANA CLARA VICENTE FERREIRA CAMELO, AMANDA OLIVA SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS
- 82 LESÕES POR ESMAGAMENTO E AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS NO BRASIL**
ID: 930
Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 82 ÓBITOS POR ARMA DE FOGO NO BRASIL: CARACTERIZAÇÃO ENTRE OS ANOS DE 2003 E 2022**
ID: 1056
Autores: RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI
- 82 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO ESTADO DO PARÁ: UMA ANÁLISE DE 2014 A 2024**
ID: 1019
Autores: PÂMELA DAIANA CANSIAN, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, ADRIA SANTOS BASTOS SOARES, WALISON CAMPOS CARNEIRO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, ALINE DOS SANTOS, LAÍSE JORRANA DA SILVA FERREIRA, LUIZ OTAVIO NOGUEIRA CLAUDINO

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

83 ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DAS INTERNAÇÕES DE CASOS DE DENGUE NO BRASIL EM 5 ANOS

ID: 914

Autores: DARA SOARES ROCHA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS

83 ASSOCIAÇÃO ENTRE A INADEQUAÇÃO DO NÚMERO DE CONSULTAS DE PRE-NATAL E MORTALIDADE FETAL E NEONATAL DE UMA COORTE DE NASCIMENTOS

ID: 1144

Autores: DAVI CASTOR DA SILVA, CARLA RUDGE LIMA NETTO, MARIANA OLIVEIRA JOAQUIM, ROBERTA MONTERO COSTAS, MILENA YANNE SANTOS DE MELO, CHARLES DO NASCIMENTO MAIA, FERNANDA MARIA MACHADO, MAÍRA BARRETO MALTA

83 EFICÁCIA DE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO CONTEXTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

ID: 1142

Autores: FELIPE FERREIRA GOMES BALIEIRO, MATHEUS FERREIRA GOMES BALIEIRO, MARIA MAGDA FERREIRA GOMES BALIEIRO

84 ENGENHARIA BIOMÉDICA COMO FERRAMENTA PARA AVALIAR A EVOLUÇÃO DE FERIDAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ID: 728

Autores: FERNANDA MOREIRA COSTA, VICTÓRIA LUÍZA MACEDO MIRANDA BALDIM, BIANCA ALVISSUS CAMARGO SANTOS PEREIRA, GIOVANNI ALVÍSUS CAMARGO GIAMPAULI, WILLIANS PRINCEPE FERNANDES

84 ENTREGA DE INSUMOS PARA DIABÉTICOS: UMA OPORTUNIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ID: 804

Autores: EMILLY PASCHOAL DE OLIVEIRA, ANA SÁ, CARLOS OLINTHO NUNES BARRETO, PEDRO VITOR GOMES ANTERO, SAMUEL UZAN DA CUNHA

MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE

84 AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS DE VIDA DE ESTUDANTES DE MEDICINA

ID: 779

Autores: RAINÁ MARTINS, JÚLIA UMEKITA MITSUTANI, MARIANA NASSUR VIOTI, LUCAS MOREIRA DALFORNO SEEMANN, GABRIEL JABUR ITO LOPES, ALEXANDRE ESTAY JABBOUR, PAULO FACCIOLLA KERTZMAN

MEDICINA DO TRABALHO

85 ACIDENTES DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS NO BRASIL

ID: 1069

Autores: RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, RAQUEL PORTO MENDANHA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, DARA SOARES ROCHA

85 ACIDENTES DE TRABALHO NO ESTADO DE SÃO PAULO – ENTRE OS ANOS DE 2020 E 2024

ID: 1138

Autores: JÚLIA FURLAN TROVO, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAISSA SILVA FROTA, ELIZA MASTROCOLLA DE ALMEIDA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

85 EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL E A INCIDÊNCIA DE CÂNCER EM GOIÁS: UMA PERSPECTIVA DECENAL

ID: 888

Autores: SILVANA GLICÉRIA FIRMINO, TATYANE ALVES BERNARDES, HUGOR MONTEIRO FERNANDES, PEDRO LUIZ PEREIRA CALDEIRA, DOUGLAS GONÇALVES MENDONÇA, FRANCISCO RICARDO MIRANDA PINTO, ANA LUÍZA ALVES DE LIMA, JÉSSICA RODRIGUES PASCOAL

MEDICINA DO TRÁFEGO

86 ANÁLISE DA MORTALIDADE POR TRAUMA INTRACRANIANO NO BRASIL PÓS-PANDEMIA DE COVID-19

ID: 819

Autores: DAVID COHEN, FERNANDA CAVINATTO PINTO, RICARDO IRAJÁ HEGELE, RICARDO PILZ HEGELE

86 IMPACTO ATUAL DAS FRATURAS CRANIOFACIAIS NO SUS: EVIDÊNCIAS DO PÓS-INÍCIO DA PANDEMIA DE COVID-19

ID: 1029

Autores: DAVID COHEN, FERNANDA CAVINATTO PINTO, RICARDO IRAJÁ HEGELE, RICARDO PILZ HEGELE

86 IMPACTO DAS FRATURAS CRANIOFACIAIS NO SUS: EVIDÊNCIAS DO PERÍODO PRÉ-COVID-19

ID: 1017

Autores: DAVID COHEN, FERNANDA CAVINATTO PINTO, RICARDO IRAJÁ HEGELE, RICARDO PILZ HEGELE

87 IMPACTO DO TRAUMA INTRACRANIANO NO BRASIL: UMA ANÁLISE ANTES DA PANDEMIA DE COVID-19, (2015 A 2020)

ID: 816

Autores: DAVID COHEN, FERNANDA CAVINATTO PINTO, RICARDO IRAJÁ HEGELE, RICARDO PILZ HEGELE

MEDICINA INTENSIVA

87 TRUMATISMO INTRACRANIANO: PERFIL DAS INTERNAÇÕES NAS REGIÕES DO BRASIL ENTRE 2020-2024

ID: 1114

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, GABRIEL MALDONADO DE OLIVEIRA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, VITOR SILVA ANDRADE, ANA CLARA ANTONINO PEREIRA, LETÍCIA PEREIRA ALCÂNTARA DO NASCIMENTO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

88 ANÁLISE DE CORRELAÇÃO ESPACIAL ENTRE DESMATAMENTO E ÓBITOS INFANTIS EM TERRAS INDÍGENAS (2019-2023)

ID: 1151

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, FELIPE ALVES PINA, MARIANA CASALE DE ANDRADE, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, JÚLIA FERNANDES DE CARLI, EDINÉIA MELO HOFFMANN, RANGEL BANDECA RODRIGUES, ÉRICO DE CARVALHO ABDALA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

88 ASSOCIAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E COBERTURA POR SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL

ID: 864

Autores: FLÁVIA OLIVEIRA DA SILVA, GUILHERME GUIMARÃES MAIA SCHNEPPER, ANDRESSA LOURENÇO CARVALHO, ISABELLA RIBEIRO LEITE, LÉO DOMINGUES MARCHESI, LAURA VAZARIN ENDO, CAMILA DEL VALHE SANCHEZ LIMA, KAIO HENRIQUE CORREA MASSA

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

88 CARACTERIZAÇÃO DO TROTE UNIVERSITÁRIO EM 74 ESCOLAS MÉDICAS BRASILEIRAS E O DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DA UNIVERSITY HAZING SELF-REPORT SCALE

ID: 696

Autores: LAURA FERNANDES BERTO, CLARISSA GARCIA, BIANCA BESTETI FERNANDES DAMIANO, JULIANE PIASSESCHI DE BERNARDIN GONÇALVES, HOMERO VALLADA, EURÍPEDES CONSTANTINO MIGUEL, GIANCARLO LUCCHETTI, RODOLFO FURLAN DAMIANO

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

89 CORRELAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA, APOIO SOCIAL E QUALIDADE DE VIDA: ESTUDO TRANSVERSAL EM CATALÃO, GOIÁS

ID: 626

Autores: SILVANA GLICÉRIA FIRMINO, ANA CAROLINA BRETAS FERRARI, CAROLINA LIMA DE OLIVEIRA, ISABELLA GOMES COSTA NEVES, PEDRO HENRIQUE FERREIRA DA SILVA, RAUL SILVA MENEZES, DHERIK FRAGA SANTOS, KARINE LUÍZA OLIVEIRA ROSA

89 IMPACTO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM PRIMEIROS SOCORROS PARA TRABALHADORES DE RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO

ID: 882

Autores: ALLAN NASCIMENTO CRUZ, RAFAEL LAURIA GUIMARÃES, KATIA FARIAS SILVA

89 INSÔNIA E SONOLÊNCIA EXCESSIVA DIURNA, UM ESTUDO QUALI-QUANTITATIVO COMPARATIVO ENTRE ESTUDANTES DE DIREITO E MEDICINA

ID: 829

Autores: CAROLINA NITOLO CORRÊA ANDRÉ, BEATRIZ NOVI CASTRO DOS SANTOS, MARIA CLARA CHERARIA GODINHO, CAROLINA ROCHA BETONICO, MARIA DA PENHA BELAVENUTA, VANESSA PATRÍCIA FAGUNDES

90 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTES ESCORPIÔNICOS NO BRASIL EM 2023

ID: 964

Autores: LUÍSA AMARAL MENESES, FERNANDA CHRISTINNE ALVES BENTO, ANA LYS MARQUES FEITOSA

90 QUANTO CUSTA RESPIRAR NO BRASIL? TENDÊNCIAS E DESIGUALDADES NOS GASTOS COM INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE PULMÃO NO SUS NOS ÚLTIMOS 25 ANOS

ID: 719

Autores: ANA CAROLINA VIANA, JEAN HENRI MASELLI-SCHOUERI, MARCOS MAGALHÃES FILHO, LAÉRCIO DA SILVA PAIVA, JOSÉ JORGE NAMURA, CLÁUDIA VAZ DE MELO SETTE, AURO DEL GIGLIO, PEDRO NAZARETH AGUIAR

90 RECOMENDAÇÕES ATUAIS PARA O ALEITAMENTO MATERNO EM MULHERES INFECTADAS PELO HTLV-1

ID: 866

Autores: NICOLE MAIA DANTAS

91 TENDÊNCIA TEMPORAL DOS TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS NO BRASIL: AVANÇOS E DESAFIOS

ID: 1157

Autores: RAFAEL LAURIA GUIMARÃES, GABRIEL DE OLIVEIRA ALVES RODRIGUES, KATIA FARIAS SILVA

NEFROLOGIA

91 USO DO EXTRATO DE BERGAMOTA SOBRE O DANO RENAL CAUSADO PELA OBESIDADE – ESTUDO EXPERIMENTAL EM RATOS

ID: 807

Autores: RAFAELA DA CUNHA PIROLLA, CAMILA RENATA CORREA, GISELE ALBORGHETTI NAI

NEUROCIRURGIA

91 ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL DOS ÓBITOS POR HIDROCEFALIA NO BRASIL DE 2013 A 2023: VANTAGENS DA DERIVAÇÃO VENTRICULO-PERITONEAL PARA MINIMIZAÇÃO DE DANOS

ID: 754

Autores: ROMÊNIA ISIS PEREIRA MÁRIO, JOSÉ GUILHERME OLIVEIRA MATIAS, BÁRBARA LOPES COSTA NUNES, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, GABRIEL FERREIRA ALVES, JOSÉ JOAQUIM CRUZ NETO, IASMINE ALÉXIA DE AQUINO MELO, LUIGI CARLO DA SILVA COSTA

92 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES EM CARÁTER DE URGÊNCIA POR HEMORRAGIA INTRACRANIANA NO BRASIL DE 2014 A 2024

ID: 1037

Autores: ISADORA BRASIL NEVES, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, VITOR LEITE GLÓRIA, LUDIMILA SILVA CASTRO MARÇAL, AMANDA DE GÓIS CARVALHO SILVA, SARA LOPES MOURA, MARLYSON DE SOUSA BONIFÁCIO, HERBERT MATOS SILVA FILHO

NEUROLOGIA

92 CONHECIMENTO DOS ACOMPANHANTES SOBRE AVC E TEMPO ENTRE INÍCIO DOS SINTOMAS E CHEGADA AO HOSPITAL DE REFERÊNCIA

ID: 485

Autores: MÁRIO LUCIANO DE MÉLO SILVA JÚNIOR, ARIANNE BEATRIZ FREITAS RODRIGUES SANTOS, BÁRBARA NASCIMENTO MOUTINHO, JOÃO PEDRO WANDERLEY SOARES, KARYNE DE SOUZA NOBRE, RENATA MARIA DE MELO

93 EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO E HEMORRÁGICO

ID: 1049

Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

93 ESCLEROSE MÚLTIPLA: UMA ANÁLISE DO PERFIL DE HOSPITALIZAÇÕES NO BRASIL

ID: 1044

Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

93 ESTUDO DAS INTERNAÇÕES POR HEMORRAGIA INTRACRANIANA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2020 A 2022

ID: 1041

Autores: UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

- 94 INFERÊNCIA DE DADOS QUANTITATIVOS SOBRE INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NO BRASIL: ANÁLISE DO PERÍODO DE 2019 A 2023**
ID: 1042
Autores: UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 94 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA DE ALZHEIMER EM IDOSOS DE 2019 A 2023 NAS REGIÕES SUDESTE E SUL DO PAÍS**
ID: 874
Autores: SAMARA BRISSI BENITO DA SILVA, RAFAELLA FERREIRA DOS SANTOS, GABRIEL VERGOLINO ELERES, KÁTIA CRISTINA BARBOSA FERREIRA

NUTROLOGIA

- 94 EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E O PERFIL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES ENTRE IDOSOS BRASILEIROS: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE 2008 E 2024**
ID: 1070
Autores: JÚLIA FERNANDES DE CARLI, ANA CLARA VICENTE FERREIRA CAMELO, RAQUEL PORTO MENDANHA, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, AMANDA OLIVA SPAZIANI, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, IAGO TROCATO DE FREITAS, FELIPE ALVES PINA
- 95 INTERNAÇÕES POR DESNUTRIÇÃO NO BRASIL: UMA DÉCADA DE DESIGUALDADES REGIONAIS**
ID: 901
Autores: BÁRBARA GOMES RIGO, MARIA CLARA ARANTES DE OLIVEIRA, VITÓRIA DE FIGUEIREDO LIMA, VITÓRIA CAROLAYNE CAMPOS DE OLIVEIRA
- 95 ÓBITOS POR DESNUTRIÇÃO PROTÉICO-CALÓRICA GRAVE: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2003 A 2022**
ID: 1052
Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

- 95 ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO BRASIL (2020-2024)**
ID: 649
Autores: AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINI SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, CAROLINA DACROCE DARIVA, LAÍS VASQUES BERTONCINI, MARIA EDUARDA RADICHI, JOSÉ GERFESON ALVES
- 96 ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO BRASIL EM 10 ANOS**
ID: 1061
Autores: LARA BERNARDES MENDES, ISADORA NASCIMENTO DOS SANTOS, NICOLE NOELIA ARAOZ BLANCO, ISABELA BONILLA BENKE, ARIELLE SERVATO ROSSI, LARISSA SOARES LEITE
- 96 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO BRASIL: INTERNAÇÕES, MORTALIDADE E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL (2019-2024)**
ID: 1105
Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, VITOR SILVA ANDRADE, ANA CLARA ANTONINO PEREIRA, LETÍCIA PEREIRA ALCÂNTARA DO NASCIMENTO, SARAH JÚLIA BORGES DE ALMEIDA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA
- 96 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE DENGUE EM GESTANTES NO BRASIL (2020-2024)**
ID: 547
Autores: BEATRIZ BERNARDI MOLLO, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MARIA EDUARDA RADICHI, LAIS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, JOSÉ GERFESON ALVES
- 97 CASOS DE DENGUE NA GESTAÇÃO NO SUDESTE DO BRASIL**
ID: 648
Autores: AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINI SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MARIA EDUARDA RADICHI, LAÍS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, JOSÉ GERFESON ALVES
- 97 COBERTURA DOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS DE LONGA AÇÃO PELO SUS NO BRASIL: ANÁLISE DE 2020 A 2024**
ID: 548
Autores: BEATRIZ BERNARDI MOLLO, LAIS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, MARIA EDUARDA RADICHI, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, JOSÉ GERFESON ALVES
- 97 COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS EM GESTANTES NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**
ID: 549
Autores: BEATRIZ BERNARDI MOLLO, LAIS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, MARIA EDUARDA RADICHI, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, JOSÉ GERFESON ALVES

- 98 EPIDEMIOLOGIA DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL NO ESTADO DO PIAUÍ ENTRE 2019 E 2024**
ID: 541
Autores: CAROLINA DACROCE DARIVA, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, LAÍS VASQUES BERTONCINI, MARIA EDUARDA RADICHI, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, JOSÉ GEFERSON ALVES
- 98 GESTAÇÕES EM MULHERES DE 40 A 49 ANOS E A INCIDÊNCIA DE NASCIMENTOS DE BEBES PEQUENOS PARA A IDADE GESTACIONAL (PIG): UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA**
ID: 645
Autores: MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, LAÍS VASQUES BERTONCINI, MARIA EDUARDA RADICHI, CAROLINA DACROCE DARIVA, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, JOSÉ GERFESON ALVES
- 98 HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2019 E 2024**
ID: 550
Autores: BEATRIZ BERNARDI MOLLO, MARIA EDUARDA RADICHI, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, LAIS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, JOSÉ GEFERSON ALVES
- 99 INTERNAÇÕES POR ABORTO ESPONTÂNEO NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2020 E 2024**
ID: 1109
Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, MARKUS EMÍLIU MANFRIM SCABIN, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, KELLIANE MARTINS SANTOS, MARIA EDUARDA CAGOL, LUCAS RAMOS LOPEZ ANDRADE, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 99 MORTALIDADE POR CÂNCER DE VULVA, VAGINA E COLO DE ÚTERO EM MULHERES BRASILEIRAS, DE 2014 A 2022**
ID: 492
Autores: GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, VÍVIEN BARROS ALVARENGA, ANNA CAROLINA CACCIARI VIDAL, MICHELY LAIANY VIEIRA MOURA
- 99 NEOPLASIA MALIGNA DE MAMA EM MULHERES DE 20 A 39 ANOS NO NORDESTE DO BRASIL (2019-2024)**
ID: 646
Autores: MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, CAROLINA DACROCE DARIVA, LAÍS VASQUES BERTONCINI, MARIA EDUARDA RADICHI, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, JOSÉ GERFESON ALVES
- 100 PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR ABORTO ESPONTÂNEO NA REGIÃO SUL DO BRASIL (2019-2024)**
ID: 538
Autores: GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MARIA EDUARDA RADICHI, LAÍS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, JOSÉ GERFESON ALVES
- 100 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE NEONATAL NO ESTADO DO AMAZONAS (2019-2023)**
ID: 546
Autores: BEATRIZ BERNARDI MOLLO, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MARIA EDUARDA RADICHI, LAÍS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, JOSÉ GEFERSON ALVES
- 100 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES HOSPITALIZADAS POR ENDOMETRIOSE NO ESTADO DO PARANÁ (2019-2024)**
ID: 534
Autores: GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, MARIA EDUARDA RADICHI, LAÍS VASQUES BERTONCINI, CAROLINA DACROCE DARIVA, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, JOSÉ GERFESON ALVES
- 101 PROLAPSO GENITAL FEMININO NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2018 A 2024**
ID: 540
Autores: CAROLINA DACROCE DARIVA, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, BEATRIZ BERNARDI MOLLO, MARIA EDUARDA RADICHI, LAÍS VASQUES BERTONCINI, AMANDA CARVALHO PINHEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, JOSÉ GERFESON ALVES
- 101 TENDÊNCIA DOS PARTOS PREMATUROS NO BRASIL ENTRE 2013 E 2023**
ID: 932
Autores: MARIA CLARA SEFRIN, GIOVANI ZANCAN JÚNIOR, HERITON MARCELO RIBEIRO ANTÔNIO

OFTALMOLOGIA

- 101 IMPACTO DA COVID-19 NA DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE CÓRNEAS: UMA ANÁLISE DESCRITIVA**
ID: 805
Autores: CAROLLYNI CAMARGO SILVA, FABIO ROBERTO TEODORO FILHO, ANA LUÍZA QUEVEDO, ROSEMEIRE SIMONE DELLACRODE GIOVANAZZI
- 102 INOVAÇÕES EM CIRURGIA REFRACTIVA E TERAPIAS CELULARES NO TRATAMENTO DE DOENÇAS OCULARES**
ID: 1077
Autores: ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, RAYLANNY MARIA LIMA DE VASCONCELOS, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, RAQUEL PORTO MENDANHA, JÚLIA FERNANDES DE CARLI, AMANDA OLIVA SPAZIANI
- 102 PERFIL DE INTERNAÇÕES POR TRAUMATISMO DE OLHO E DE ÓRBITA OCULAR**
ID: 940
Autores: ALÉXIA LESSAY NASCIMENTO CHAGAS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, DARA SOARES ROCHA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

102 TRANSPLANTE DE CÓRNEA NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA DAS CIRURGIAS EM CARÁTER ELETIVO E DE URGÊNCIA ENTRE 2019 A 2024

ID: 831

Autores: HERBERT MATOS SILVA FILHO, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, GUILHERME DE VASCONCELOS KANEGAE, ANA BEATRIZ BARBOSA PORTELA, JAYSSA LUMARA FARAH DO ROSÁRIO, GIULIA DA MATA FIGUEIREDO, JEAN LUCAS AGUERO DE OLIVEIRA, LUIGI CARLO DA SILVA COSTA

ONCOLOGIA CLÍNICA

103 ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DO LÁBIO, CAVIDADE ORAL E FARINGE NO BRASIL, DE 2019 A 2024

ID: 887

Autores: THYCIARA KRISTINE PASSOS, BÁRBARA GOMES RIGO

103 DETECÇÃO TARDIA E TRATAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: EVIDÊNCIAS DE UM HOSPITAL DE ONCOLOGIA NO INTERIOR DO BRASIL

ID: 713

Autores: AMANDA GARCEZ COSTA, ANNA FERNANDA SILVA E SOUZA, MARIA EDUARDA CONTRERAS, CLÁUDIA ELAINE CESTARI SOUZA

103 NEOPLASIA MALIGNA DO ESÔFAGO NO BRASIL

ID: 1131

Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, ANDERSON DA SILVA SANTOS, MARKUS EMILIU MANFRIM SCABIN, CAMILA AYUMI CUNITA, JÚLIA FURLAN TROVO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

104 PANORAMA DECENAL DAS NEOPLASIAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL NO BRASIL: TENDÊNCIAS E IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA (2014 - 2024)

ID: 1002

Autores: ITALLO OLIVEIRA DIAS CORREIA, JORGE LUIZ DUTRA JÚNIOR, PABLO HENRIQUE RAMOS SILVA, JOSMÁRIO MARQUES ALENCAR, DANIEL VIDAL LEANDRO, VANESSA GONÇALVES DE SOUSA VIDAL, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, HERBERT MATOS SILVA FILHO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

104 FRATURA DE FÊMUR NO BRASIL: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES ENTRE 2019 - 2024

ID: 1047

Autores: ISADORA BRASIL NEVES, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, LUDIMILA SILVA CASTRO MARÇAL, AMANDA DE GÓIS CARVALHO SILVA, SARA LOPES MOURA, MARLYSON DE SOUSA BONIFÁCIO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, VITOR LEITE GLÓRIA

104 IMPACTO DAS INTERNAÇÕES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE POR OSTIOMIELOITE NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024

ID: 1115

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, SARAH JÚLIA BORGES DE ALMEIDA, MARIANA BASÍLIO ROSA, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, JOÃO GABRIEL DE MOURA SANTOS, ANA LUÍZA BELMONTE PESSINI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

105 INTERNAÇÕES POR ARTROSE NO BRASIL: DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS CASOS ENTRE 2020 E 2024

ID: 1129

Autores: PABLO VINÍCIUS PEREIRA DINIZ, MARCELLA OLIVEIRA FREITAS, PEDRO HENRIQUE PASSOS MENDONÇA, ANDERSON DA SILVA SANTOS, LUIZ OTAVIO DE OLIVEIRA, ANDREY MARQUES EVANGELISTA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

105 TERAPIA CELULAR E BIOMATERIAIS NA REGENERAÇÃO ÓSSEA: SCAFFOLDS DE PLLA/OG COM HIDROGEL PLACENTÁRIO E CÉLULAS-TRONCO MESENQUIMAIS

ID: 918

Autores: FERNANDO GONÇALVES DA SILVA PETRONIO, THAMIRES THAMIRES SANTOS-SILVA, MARIA ANGELICA MIGLINO

105 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA DAS CIRURGIAS ELETIVAS E DE URGÊNCIA NO PERÍODO DE 2020 A 2024

ID: 890

Autores: HERBERT MATOS SILVA FILHO, LUIZ OTÁVIO NOGUEIRA CLAUDINO, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, IZABELLA SOUZA RABELO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, LAÍSE JORRANA DA SILVA FERREIRA

OTORRINOLARINGOLOGIA

106 ANÁLISE DA MORTALIDADE POR NEOPLASIAS LARÍNGEAS NO BRASIL ENTRE 2020 E 2024

ID: 1039

Autores: CAROLINA BOLDRINI TINEL, JÚLIA BOLDRINI TINEL, LARISSA HIROMI YAMAMOTO

106 DISFAGIA OROFARÍNGEA: UMA ABORDAGEM NA OTORRINOLARINGOLOGIA

ID: 956

Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, JOSÉ HIAGO SILVA SANTOS, EMILE GRACIANE SAMPAIO GORDIANO, BIANCA ASSIS MOREIRA, ANA FLÁVIA SANTOS CORTES, RAIANA BOGEA ANCHIETA, VANESSA SOARES VERAS, RAMON CORDEIRO DE SOUZA**PEDIATRIA****107 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUITE AGUDA E BRONQUIOLITE AGUDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 0 ATE 19 ANOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2019 E 2024**

ID: 937

Autores: GABRIELA DUTRA KELLER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, YASMIN MACEDO SCHAEFER, KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA**107 COMO A VACINA MENINGOCÓCICA ACWY MUDOU O CENÁRIO DAS INTERNAÇÕES POR MENINGITE BACTERIANA EM ADOLESCENTES NO ESTADO DE SÃO PAULO?**

ID: 692

Autores: LUAN NASCIMENTO LÁZARO, LUAN LÁZARO, VITOR HUGO SOUZA, THAMIRIS ROBERTA SILVA, MARIA CLARA OSORIO BARROSO SOUSA, BEATRIZ DA SILVA RIBEIRO, MARIA CÉLIA CUNHA CIACCIA**108 EFEITOS DE UM PROGRAMA DE TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS**

ID: 1163

Autores: PAULA ALVES GOBBO, ELYNE MARIA JOAQUIM COSTA, GABRIEL LIMA DE ALMEIDA, MARCELI ROCHA LEITE**108 HIPOXIA INTRAUTERINA E ASFIXIA AO NASCER: PERFIL DAS INTERNAÇÕES E MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL (2020-2024)**

ID: 1107

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, MARIANA BASÍLIO ROSA, ANA JÚLIA CASALE DE ANDRADE, JOÃO GABRIEL DE MOURA SANTOS, ANA LUÍZA BELMONTE PESSINI, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI**108 INCIDÊNCIA DE VIOLÊNCIA INFANTOJUVENIL EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO PERÍODO DE 2014-2023**

ID: 808

Autores: ANNA BEATRIZ CAVALARO DE LINO COSTA, LETÍCIA CHAVES RANGEL, MARIANA APARECIDA DALACQUA BERNARDO, REGINA MELITTIO GASPARETTI**108 LÁBIO LEPORINO E FENDA PALATINA: DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL EM 5 ANOS**

ID: 1108

Autores: RAQUEL PORTO MENDANHA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, GABRIELE - GABRIELE, LAHRA BEATRIZ SILVA MACEDO, LARISSA CRISTINA BENTO, JOÃO CARLOS BIZINOTTO LEAL DE LIMA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI**109 REEMERGÊNCIA DA COQUELUCHE ENTRE CRIANÇAS NO BRASIL EM 2024-2025: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ATUAL E COMPARATIVO HISTÓRICO**

ID: 879

Autores: CAROLINA GABRIELA ALVES MOREIRA, MARCELLY NUNES TEOBALDO, RAQUEL DE CASTRO TELLI, SUELEN CAZELATTO BORGES, GIOVANNA VICTÓRIA MERCÊS FAJOLLI, ANA BEATRIZ TORRES FAUSTINO, BEATRIZ QUEIROZ DOS SANTOS**109 TENDÊNCIA DA COBERTURA VACINAL INFANTIL NO BRASIL ENTRE 2013 E 2023: ANÁLISE DAS VACINAS PENTAVALENTE, TRÍPLICE VIRAL E POLIOMIELITE**

ID: 1063

Autores: MARIA CLARA SEFRIN, GIOVANI ZANCAN JÚNIOR, HERITON MARCELO RIBEIRO ANTÔNIO**PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA****109 MORTALIDADE POR PNEUMOCONIOSES NO BRASIL (2019-2023): UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E AS IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA**

ID: 1146

Autores: FERNANDO GONÇALVES DA SILVA PETRONIO, ADRIANA HORWAT DELAPORTE, ANNA LUÍZA FETTI, MARIA JÚLIA DANIEL PEIXOTO, NAJWA OSMAN, RAFAELA GAZOLI BARBOSA, MARIANI CRUZ ROQUE, PRISCILA PERES TRASKINI MOURÃO**PSIQUIATRIA****110 ESQUIZOFRENIA, TRANSTORNOS ESQUIZÓTICOS E DELIRANTES NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES ENTRE 2020 E 2024**

ID: 1054

Autores: MILLENA CAROLINI SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO, DIANA AYLA CORREA MOSA RIBEIRO

110 LOCALIZAÇÃO EM TEMPO REAL DE PACIENTES UTILIZANDO TECNOLOGIA COM REDE SEM FIO

ID: 708

Autores: RAQUEL SIGNORETI TANAKA, JÉSSICA DANIELA ANDREIS, DEBORAH STHÉFANI MORETI GALVÃO, KALYANE CARVALHO DE SOUSA, MELISSA FERREIRA DOS SANTOS, PEDRO CARLOS EUPHRÁSIO

110 ONDE ESTAMOS ERRANDO? EPIDEMIOLOGIA DAS MORTES POR AUTOLESÃO E ADESÃO AS CAMPANHAS DE PREVENÇÃO NO BRASIL (2019–2023)

ID: 791

Autores: ANNA BEATRIZ POPI E SOUZA

111 PANORAMA DAS INTERNAÇÕES DE PACIENTES COM TRANSTORNO DE HUMOR NO BRASIL

ID: 625

Autores: ANNA CAROLINA CACCIARI VIDAL, VÍVIEN BARROS ALVARENGA, GIULIA DEZIRÓ ARANÃO, MICHELLY LAIANY VIEIRA MOURA

111 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO BRASIL DE 2020 A 2024

ID: 903

Autores: MARIA CLARA CONTI NEVES SILVA

111 TRANSTORNOS MENTAIS E TENTATIVAS DE SUICÍDIO: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA REGIONAL DAS INTERNAÇÕES NO BRASIL DE 2015 A 2025

ID: 995

Autores: DIANA AYLA CORRÊA MOSA RIBEIRO, MILLENA CAROLINE SILVEIRA ALVES QUEIROZ BELLO

REUMATOLOGIA

112 ASSOCIAÇÃO ENTRE INTERNAÇÕES POR FEBRE REUMÁTICA AGUDA E PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS NO BRASIL

ID: 818

Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, LARIZA KELYANA CERQUEIRA DA SILVA, GABRIEL KALEB CERQUEIRA DA SILVA, JOSÉ HIAGO DA SILVA SANTOS, EMILE SAMPAIO GORDIANO, ANA FLÁVIA SANTOS CÔRTEZ, RAIANA BOGEA ANCHIETA, BIANCA DE ASSIS MOREIRA

RELATOS DE CASOS

CIRURGIA CARDIOVASCULAR

113 SÍNDROME AÓRTICA AGUDA EM DOENTE RENAL CRÔNICO DIALÍTICO – RELATO DE CASO

ID: 677

Autores: ALINE A G H CAMPOS, SAMYRA S ROVANI, VICENTE A M LEAL

CIRURGIA DIGESTIVA

113 CIRROSE HEPÁTICA INDUZIDA POR ESTANOZOLOL: RELATO DE CASO COM INDICAÇÃO E REALIZAÇÃO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO

ID: 1046

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, BEIMAR EDMUNDO ZEBALLOS SEMPETEGUI, RODRIGO GONGORA ZEBALLOS

113 HIPERTENSÃO PORTAL IDIOPÁTICA COM VARIZES GÁSTRICAS E PLAQUETOSE EXTREMA: SUCESSO TERAPÊUTICO COM DERIVAÇÃO ESPLÉNORRENAL DISTAL

ID: 1040

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA, ROBERTO NOÉ VARGAS GIMENEZ

114 SÍNDROME DE MIRIZZI TIPO I INCIDENTAL: DESAFIO DIAGNÓSTICO E ABORDAGEM SEGURA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

ID: 1008

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA, RODRIGO DEL PINO SILVA, BRUNO HENRIQUE PIERUCI FLORENZANO

114 TRANSPLANTE DUPLO FÍGADO-RIM COM RECONSTRUÇÃO BILIAR POR SÍNDROME DE MIRIZZI TIPO II: RELATO DE CASO

ID: 1050

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA, BEIMAR EDMUNDO ZEBALLOS SEMPETEGUI, FILIPE JOSÉ BRITO DA SILVA OLIVEIRA, FERNANDA RIBEIRO DANZIERE

114 TRANSPLANTE HEPÁTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME DE CAROLI – UM DESAFIO CIRÚRGICO EM CIRCULAÇÃO COLATERAL E FÍGADO GIGANTE

ID: 1014

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA

115 VOLVO DE COLÓN TRANSVERSO: RELATO DE CASO

ID: 623

Autores: RAFAELA O MATOS, SAMYRA S ROVANI, VICENTE A M LEAL, R KERN, E M NERES, M BONISSONI, E E F SCOTINE, C V SANTOS

CIRURGIA GERAL

115 APLICAÇÃO DE TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA DE BAIXO CUSTO E SUTURA ELÁSTICA EM DEISCÊNCIA DE HERNIOPLASTIA INCISIONAL: UM RELATO DE CASO

ID: 732

Autores: GABRIELA AQUINO WALTERS, BEATRIZ R B CARVALHO, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

115 FORMAÇÃO DE ABSCESSO HEPÁTICO SECUNDÁRIA A PERFURAÇÃO GASTROINTESTINAL POR CORPO ESTRANHO COM COMPLICAÇÕES HEMODINÂMICAS SEVERAS: RELATO DE CASO

ID: 577

Autores: BEATRIZ YUKI MARUYAMA, DAVID SERRA HAYNE BASTOS, ELI RODRIGUES FILHO, GABRIEL CANDIOTA DIAS, VITOR CASSAL CUNHA

116 RUPTURA ESPONTÂNEA DE HEMANGIOMA HEPÁTICO EM GESTAÇÃO GEMELAR SEM DISTÚRBIOS HIPERTENSIVOS

ID: 766

Autores: BEATRIZ TAKAYASU, CAIO LEITE ALBUQUERQUE, JULIANA DE SOUZA GOMES, FELIPE DE GALIZA BARBOSA, NICOLAU D'AMICO FILHO, JOSÉ RENATO DAS NEVES, AYLISA CLEYDE DE ASSIS QUEIROGA, ANDRÉ IBRAHIM DAVID

CIRURGIA TORÁCICA

116 ABORDAGEM DE ADENOMA DE PARATIREOIDE EM MEDIASTINO ANTERIOR CAUSADOR DE HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO - RELATO DE CASO

ID: 727

Autores: HERIC ARAÚJO SUCKOW DE BARROS, GABRIELLE BERNARDELI, LÍCIA CLARA ROCHA DE ANDRADE

CIRURGIA VASCULAR

117 TROMBOSE ARTERIAL AGUDA DE MEMBRO SUPERIOR EM PACIENTE SOB TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL: RELATO DE CASO

ID: 767

Autores: ANGELICA FERNANDES LEDEMA, TIAGO SOBRAL DAMIÃO

CLÍNICA MÉDICA

117 ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO NA SÍNDROME DE YAMAGUCHI

ID: 720

Autores: RAISSA KIPMAN CERQUEIRA LEITE, MARIA CLARA ARAÚJO DE OLIVEIRA, MARIANA NEVES MARQUES BATTAGLINI, DANIEL MAZZO JOSE

118 ACIDENTE VASCULAR ISQUÊMICO COMO MANIFESTAÇÃO DE AMILOIDOSE CARDÍACA: RELATO DE CASO

ID: 594

Autores: SÂMELY CAMOESI BELTELLINI, BÁRBARA DE ÁVILA COSTA JANUÁRIO, JULIANA NUÑEZ VILLELA E SILVA, MARILISE KATSURAYAMA

118 DESMAME DE ROHYPNOL COM CBD FULL SPECTRUM: RELATO DE CASO

ID: 891

Autores: BRUNA BARROS CAPITANI, BRUNO LUIS DOMINGUES ANDRADE, JAIME SASAKI, FERNANDA MARCELINA CUNHA, MAIZA CLÁUDIA VILELA HIPÓLITO

119 ESCLEROSE MÚLTIPLA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE AVC EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: RELATO DE CASO

ID: 905

Autores: JÚLIA SOUZA FERREIRA, MARINA ANCHIETA BITUN, NATASHA FOERSTER CONTINI, STEPHANIE CRISTINA GARCIA, PIETERO GABRIEL MARQUES, ANA JÚLIA FREITAS ARNEZ, KALISSA GIESTEIRA SARTORATO, HELENA AVILA OLIVEIRA

119 PNEUMOTÓRAX ESPONTÂNEO EM QUADRO DE DENGUE GRAVE: UM RELATO DE CASO

ID: 724

Autores: BRUNO VERONEZ DE LIMA

120 RECONHECIMENTO PRECOCE DA HEPATOTOXICIDADE INDUZIDA POR FÁRMACOS EM AMBIENTE DE URGÊNCIA: RELATO DE CASO

ID: 896

Autores: EMILLE TEJO VIANA, MARIANA SPISSO RAMPAZZO MOMPEAN

120 RELATO DE CASO: LÚPUS INDUZIDO POR DROGAS – UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ÚLCERA DE MEMBROS INFERIORES

ID: 806

Autores: RACIRE SAMPAIO SILVA, BEATRIZ MERÇON LEAL REIS, CAROLINA OLIVEIRA SANTOS, CAMILLY BERNARDO VARELLA, ESTER RODRIGUES BATISTIN, FERNANDA CAMATTA CHAVES TURRA, LUANA GOMES NADER, LUÍSA DA ROCHA VACCARI

120 TÉTANO GENERALIZADO EM IDOSO NÃO VACINADO: RELATO DE CASO

ID: 973

Autores: PEDRO HENRIQUE PIANTA, FLÁVIA ELOAH MARTINS DA SILVA, STELLA MARIS KLUEGER

120 TITULAÇÃO DE OXIGÊNIO INALADO EM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA HIPERCÁPNICA AGUDA: RELATO DE CASO

ID: 863

Autores: EMILLE TEJO VIANA, LARISSA MARTINS KITAHARA, VITÓRIA DA COSTA MELO VIEIRA, CRISTINA TERUMI NAKASHIMA, INGRID ALJONAS CARVALHO, JULIANA OLIVEIRA AMORIM, MARIA LAURA RENNÓ KALLÁS, ROMANY MARTINS LORIJOLA

121 USO DE CANABINÓIDES NO CONTROLE DA DOR NEUROPÁTICA REFRATÁRIA: RELATO DE CASO

ID: 1032

Autores: BRUNA BARROS CAPITANI, BRUNO LUIS DOMINGUES ANDRADE, JAIME SASAKI, FERNANDA MARCELINA CUNHA, MAIZA CLÁUDIA VILELA HIPÓLITO

DERMATOLOGIA

121 ESCLEROSE TUBEROSA COM ALTERAÇÕES BUCAIS: RELATO DE CASO

ID: 535

Autores: JULIANA DE SOUZA GOMES, MARIA AUGUSTA JORGE, ANAMARIA DA SILVA FACINA, ALBERTO CONSOLARO, JANE TOMIMORI, HERON FERNANDO DE SOUSA GONZAGA

121 MANIFESTAÇÃO MUCOCUTÂNEA DE AMILOIDOSE PRIMÁRIA EM PACIENTE COM MIELOMA MÚLTIPLO

ID: 521

Autores: JULIANA DE SOUZA GOMES, WALTER MOISÉS TOBIAS BRAGA, DALVA REGINA NETO PIMENTEL, MARÍLIA MARUFIJI OGAWA, NILCEO SCHWERY MICHALANY, MÍLVIA MARIA SIMÕES E SILVA ENOKIHARA, JANE TOMIMORI, HERON FERNANDO DE SOUSA GONZAGA

122 MELANOMA IN SITU SEM BRESLOW INICIAL: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E PAPEL DA ANÁLISE ANÁTOMO-PATOLOGICA COMPLEMENTAR

ID: 997

Autores: LANA MARIA MARCONATO LARA, CAMILLY CANELA TREGANCINI, ALINE AZEVEDO PIVA, YASMIN APARECIDA LINO DE LIMA, GUSTAVO NOGUEIRA SARAN

122 QUANDO O SEGURO SE TORNA ARRISCADO: TOXICIDADE POR METOTREXATO EM PACIENTE IDOSO COM PSORIAS VULGAR

ID: 717

Autores: JULIANA DE SOUZA GOMES, LARISSA OENNING, LUCAS DE CASTRO BARROTI, ERIKA THIEMY BRITO MIYAGUCHI, MASIEL GARCIA FERNANDEZ, CAMILA ARAI SEQUE, ADRIANA MARIA PORRO, HERON FERNANDO DE SOUSA GONZAGA

122 SARCOMA DE KAPOSI IATROGÊNICO EM RECEPTOR DE TRANSPLANTE RENAL: DESAFIOS, ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS E RESULTADOS CLÍNICOS

ID: 501

Autores: JULIANA DE SOUZA GOMES, JOÃO VITOR BUENO PEIXOTO, MARÍLIA MARUFIJI OGAWA, HERON FERNANDO DE SOUSA GONZAGA, MÍLVIA MARIA SIMÕES E SILVA ENOKIHARA, JANE TOMIMORI

123 SÍNDROME DE STEVENS-JOHNSON ASSOCIADA AO USO DE SULFAMETOXAZOL-TRIMETOPRIMA: RELATO DE CASO

ID: 598

Autores: JONAS J SILVA, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

123 HIPOPIUITARISMO E HIPERNATREMIA EM PACIENTE APÓS RESSECÇÃO DE TUMOR HIPOFISÁRIO – RELATO DE CASO

ID: 736

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, MILENA DAROIT

123 INCLISIRANA E SEU EFEITO NA LIPOPROTEÍNA (A) EM PACIENTE DE MUITO ALTO RISCO CARDIOVASCULAR

ID: 593

Autores: ISABELLA GUIDINI BENACCHIO, RICARDO LAUDARES SILVA ZORDAN, LUCIANO RICARDO GIACAGLIA

124 INSUFICIÊNCIA ADRENAL SECUNDÁRIA EM DECORRÊNCIA DE SÍNDROME DE CUSHING IATROGÊNICA: RELATO DE CASO

ID: 737

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, BRUNA YUKIE KOIZUMI

GASTROENTEROLOGIA

124 ACALASIA PÓS-COVID-19: POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR SARS-COV-2 E DISFUNÇÃO MOTORA ESOFÁGICA

ID: 1020

Autores: ANA BEATRIZ FRANCO SANTOS, LÍVIA SIQUEIRA DA SILVA, BRUNA OKU VIDOTTO, JOÃO LUÍS BRISOTTI

124 CIRROSE HEPÁTICA DESCOMPENSADA SECUNDÁRIA À HEPATITE B COM HIDROTÓRAX HEPÁTICO REFRACTÁRIO: RELATO DE CASO

ID: 611

Autores: AGHATA A. S. SHIGEMORI, VICENTE A. M. LEAL, SAMYRA S. ROVANI

125 ENCEFALOPATIA HEPÁTICA EM PACIENTE CIRRÓTICO: RELATO DE CASO

ID: 763

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, PATRÍCIA APARECIDA JAHÁ GOMES

125 HIPERTENSÃO PORTAL COM TROMBOSE DE VEIA PORTA – RELATO DE CASO

ID: 674

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, LOUISE ANTONIETA MILANI RODRIGUES

125 TROMBOSE HEPATO-ESPLÊNICA – RELATO DE CASO

ID: 735

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, WALTER STOETZER NETO

GENÉTICA MÉDICA E GENÔMICA

126 AGENESIA DE PÂNCREAS DORSAL: RELATO DE CASO

ID: 620

Autores: LARISSA A OLIVEIRA, SAMYRA S ROVANI, VICENTE A M LEAL

126 NEUROFIBROMATOSE TIPO 1: RELATO DE CASO E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE E DO ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR

ID: 500

Autores: MATHEUS RIBEIRO CASCAES, ANA PACHECO RIBEIRO CASCAES, VICTOR MACIEL CASCAES, FELIPE CASCAES TAVERNARD, DÉBORA CASCAES TAVERNARD, ANA LAURA ARAÚJO MOURA, CARLOS DAVID ARAÚJO BICHARA

HOMEOPATIA

126 ABORDAGEM HOMEOPÁTICA NO TRATAMENTO DE SÍNDROME DO PÂNICO E ANSIEDADE: RELATO DE CASO

ID: 859

Autores: MARCELO GUERRA FERREIRA DE SOUZA

INFECTOLOGIA

127 ABSCESSOS CEREBRAIS MÚLTIPLOS EM DIABÉTICO: RELATO DE CASO

ID: 675

Autores: SHEILA S B SILVA, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

128 ANGINA DE LUDWIG APÓS TRATAMENTO ENDODÔNTICO: RELATO DE CASO

ID: 585

Autores: HEYTOR J CAMBRUZZI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARNHAO LEAL, SAMYRA S ROVANI

128 CELULITE RECORRENTE E ARTRITE PSORIASICA EM JOELHO PÓS-TRAUMA: RELATO DE CASO

ID: 867

Autores: LEANDRO CÉSAR DA SILVA, LAURA THOMPSON ALVES, LUISA SOUZA SANTOS PIRES, LUCAS FERREIRA ROCHA

128 ESPOROTRICOSE HUMANA COM INFECÇÃO BACTERIANA SECUNDÁRIA E ATRASO TERAPÊUTICO POR LIMITAÇÃO DIAGNÓSTICA: RELATO DE CASO

ID: 872

Autores: LEANDRO CÉSAR DA SILVA, SARAH DANIELA ROSA BRITO, LUCAS FERREIRA R ROCHA, THIAGO MENDES DA SILVA CAIXETA

128 ESTOMATITE HERPÉTICA EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM APENDICITE COMPLICADA E PERITONITE: RELATO DE CASO

ID: 871

Autores: LEANDRO CÉSAR DA SILVA, CLÁUDIA APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO, SILVIA RODRIGUES COSTA, KAREN KAROLLINNE DIKAUA SANTOS FEITOSA

129 INFECÇÃO FÚNGICA INVASIVA: RELATO DE CASO

ID: 745

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, GABRIELLY LUÍZA DE ARAÚJO MONTENEGRO

129 INFECÇÃO POR CANDIDATUS MYCOPLASMA NO BRASIL – UM NOVO DESAFIO DIAGNÓSTICO

ID: 726

Autores: BRUNO VERONEZ DE LIMA, CLARISSA CYRRE, NÁTALIA ANTONGIOVANNI, NICOLE CESARIO FREIRE, OHANA CASTRO SCARPIM, FABIO FREDERICO FERNANDO ROCHA FILHO

130 PARACOCCIDIOIDOMICOSE DISSEMINADA SIMULANDO DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA: RELATO DE CASO

ID: 869

Autores: LEANDRO CÉSAR DA SILVA, ANA CAROLINA ARAÚJO MOTA, HELOISA SILVEIRA MOREIRA, THIAGO MENDES DA SILVA CAIXETA

130 TUBERCULOSE MILIAR E MENINGITE TUBERCULOSA: RELATO DE CASO

ID: 733

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, JULIET SIMON KLEIN

131 VARICELA EM PACIENTE ADULTA SIMULANDO CASO DE MPOX

ID: 865

Autores: LEANDRO CÉSAR DA SILVA, LUCIANA MATOS CAPPUZZO, CAROLINA TEIXEIRA CARDOSO, THIAGO MENDES DA SILVA CAIXETA

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

131 MONITORAMENTO CLÍNICO NO TCE: RELATO DE CASO DE HEMATOMA EPIDURAL PROGRESSIVO

ID: 855

Autores: RAFAEL LAURIA GUIMARARÃES, KATIA FARIAS SILVA, LARISSA BANNWART GUIMARÃES SANTOS, GABRIEL JOSÉ GERPE GARIN BORGES

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

131 A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE APÓS REFERÊNCIA AO ESPECIALISTA: ASPERGILOSE PULMONAR - UMA JORNADA PARA O DIAGNÓSTICO

ID: 784

Autores: FÁBIO MAURO RICCIULLI, ANA BEATRIZ EVANGELISTA PINTO, ANA HELENA GALINDO CAPELLI, CLARA MOREIRA SILVA, GABRIEL ANDRÉ ANTONIUCI, RAFAELA MARIA MAIOR BONO, FABIANA VIEIRA RICCIULLI

132 APLICAÇÃO DA OFICINA “SUA CONSULTA TEM COR?” EM AMBIENTE ACADEMICO DE MEDICINA NA ZONA LESTE DE SÃO PAULO

ID: 690

Autores: BRIANNA EMILY SANTOS LIN, ANA PAULA DA SILVA COUTINHO, ARTHUR AFONSO DA SILVA, CLARISSA ADA CIPRIANO FIRMINO, GIULIA NASCIMENTO CHELLA, GIOVANNA SANTOS, SOFIA ELIAS LUZIO, ROBERTO JAGUARIBE TRINDADE

132 MATRICIAMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE VIA TELESSAÚDE: EXPERIÊNCIA DE APOIO COMPARTILHADO

ID: 1101

Autores: FÁBIO MAURO RICCIULLI, ANA BEATRIZ EVANGELISTA PINTO, EDUARDO FREIRE OLIVEIRA FIGUEIREDO, MARIA EDUARDA BENETTI OLIVEIRA, MARIA EDUARDA DE ASSIS BERNAL, MARIA FERNANDA PASCHOLATI PENTEADO, MARIANA MARQUES RODRIGUES ALMEIDA, FABIANA VIEIRA RICCIULLI

132 VOLUNTARIADO ESTUDANTIL: INSERÇÃO DE CALOUROS EM AÇÕES DE EXTENSÃO COMUNITÁRIA

ID: 1005

Autores: KÁTIA KEIKO MENEZES, MICHELLE CARDOSO SOUSA, ISABELA RODRIGUES RIBEIRO, MATHEUS MORAES SILVA SOUZA, MAYARA LETÍCIA BRISON MOREIRA DE ANDRADE

NEFROLOGIA

133 COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS E AGUDIZAÇÃO RENAL EM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM USO DE IMUNOSSUPRESSORES: RELATO DE CASO

ID: 601

Autores: ANA C L FEDERIGE, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

NEUROLOGIA

133 DOENÇA DE ALZHEIMER EM PACIENTE IDOSO - RELATO DE CASO

ID: 606

Autores: LUIZ E V COSTA, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

133 ENCEFALOMIELTE DISSEMINADA AGUDA: SÉRIE DE CASOS

ID: 681

Autores: GABRIELA H. STAHLHOFER, VICENTE A. M. LEAL, SAMYRA S. ROVANI

134 ENXAQUECA HEMIPLÉGICA FAMILIAR: RELATO DE CASO

ID: 665

Autores: BRUNO S ACOSTA, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

134 RELATO DE CASO: NEURALGIA DO TRIGÊMEO ÁTIPICA SECUNDÁRIA A ANESTESIA ODONTOLÓGICA SEM RESPOSTA AO TRATAMENTO CONVENCIONAL

ID: 1140

Autores: MARIA FERNANDA BRAGA REIS, PAOLLA RIZZO VASCONCELOS SILVEIRA, GIOVANA BELO MOREIRA

135 SÍNDROME VESTIBULAR AGUDA POR INFARTO LACUNAR, RELATO DE CASO

ID: 589

Autores: VICTOR P SILVA, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

135 SÍNDROME DE HERLYN-WERNER-WUNDERLICH: RELATO DE CASO

ID: 666

Autores: VICTORIA T SAWKA, SAMYRA S ROVANI, VICENTE A M LEAL, MARCELO G RIGHI

135 ÚTERO UNICORNO COM CORNO UTERINO RUDIMENTAR NÃO COMUNICANTE: RELATO DE CASO

ID: 746

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, ISADORA BECKER MOCELLIN, MARCELO GRESSLER RIGHI

136 UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA ATIVA COMO CONTRIBUIÇÃO À SAÚDE MENTAL DAS PUÉRPERAS: UMA EXPERIÊNCIA PRÁTICA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

ID: 906

Autores: ANA CAROLINA SOUZA MARTINS, ANA CAROLINE VIEIRA DE ABREU DUARTE, ANA LÍDIA PONTE COSTA, ANNA LOUYSE PONTE DE OLIVEIRA, FLORA VASCONCELOS ARAGÃO, LUÍZA DE DEUS HOLANDA VASCONCELOS, POLYANNA SOARES CARVALHO VASCONCELOS

OFTALMOLOGIA

136 NEUROPATIA ÓPTICA ISQUEMICA NÃO ARTERÍTICA COM POSTERIOR OCLUSÃO DA ARTERIA CENTRAL DA RETINA: RELATO DE CASO

ID: 644

Autores: MAIKELY B LEITE, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI, CRISTINA ROSSATO

OTORRINOLARINGOLOGIA

137 DISFAGIA EM PACIENTE COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

ID: 996

Autores: ANDRÉ GONÇALVES MARTINS SANTOS, JOSÉ HIAGO SILVA DOS SANTOS, EMILE GRASIELE SAMPAIO GORDIANO, GABRIEL KALEB MARTINS, RAIANA BOGEA ANCHIETA, BIANCA ASSIS MOREIRA, ANA FLÁVIA SANTOS CORTES, CARLOS FERNANDO SA SANTANA

138 OTITE MÉDIA AGUDA COM EVOLUÇÃO PARA MASTOIDITE E MENINGITE- RELATO DE CASO

ID: 586

Autores: ANA CAROLINA CALDEIRA, VICENTE A. M. LEAL, SAMYRA S. ROVANI

PEDIATRIA

138 ABDOME AGUDO PERFURATIVO SECUNDÁRIO A DENGUE EM LACTENTE COM IMUNODEFICIÊNCIA COMBINADA GRAVE: RELATO DE CASO

ID: 739

Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, BEATRIZ VARGAS TESIN, ANGELA MARIA RUTKOSKI

138 SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA: UMA SERIE DE CASOS

ID: 739

Autores: RAQUEL SIGNORETI TANAKA, JESSICA DANIELA ANDREIS, DEBORAH STHÉFANI MORETI GALVÃO, RHAISSA RUBIO FABRICATORI, MILENA VIEIRA DE JESUS, ISAMARA TANAKA, REGINA MELITTIO GASPARETTI

139 UM RELATO DE CASO: PICADA DE COBRA DA FAMÍLIA VIPERIDAE - CASCAVEL NA PEDIATRIA

ID: 707

Autores: RAQUEL SIGNORETI TANAKA, JÉSSICA DANIELA ANDREIS, DEBORAH STHÉFANI MORETI GALVÃO, RHAISSA RUBIO FABRICATORI, ANTÔNIO SÉRGIO MATHIAS, ISAMARA TANAKA, REGINA MELITTIO GASPARETTI

PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA

- 139 DOENÇA PULMONAR INTERSTICIAL INDUZIDA POR NITROFURANTOINA: RELATO DE CASO COM ESTABILIDADE CLÍNICA APÓS REABILITAÇÃO PULMONAR E IMUNOSSUPRESSÃO**
ID: 985
Autores: LANA MARIA MARCONATO LARA MARIA LARA, GUSTAVO NOGUEIRA SARAN NOGUEIRA SARAN, YURI COMUNIAN COMUNIAN, LETÍCIA FERREIRA SCALCO FERREIRA SCALCO, LARISSA BECKER DE GODOY BECKER GODOY, ISADORA CARADORI DE CARVALHO CARADORI CARVALHO, VANESSA LAGO LAGO
- 139 HIPOXEMIA INTERMITENTE EM PACIENTE COM ASMA CONTROLADA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL REVELOU PROVÁVEL SHUNT INTRACARDIACO**
ID: 977
Autores: MARIA JÚLIA MÜLLER, GUSTAVO NOGUEIRA SARAN, JÚLIA PEREIRA COLI, MARIA GABRIELA PERUGINI, AMANDA MACHADO BENITES, VANESSA LAGO, LANA MARIA MARCONATO
- 140 PERICARDITE RECORRENTE EM JOVEM HÍGIDO: A RELEVÂNCIA DA SEMIOLOGIA E DO SINAL DA PRECE MAOMETANA**
ID: 984

PSIQUIATRIA

- 140 BABY BLUES E DEPRESSÃO PÓS-PARTO, ENSINADO A RECONHECER OS SINAIS E SINTOMAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**
ID: 772
Autores: ANA CAROLINA SOUZA MARTINS, IVANNA JULLYA MARTINS ELMIRO MORORÓ, LUÍZA DE DEUS HOLANDA VASCONCELOS, MARIA IOLANDA LIBERATO CARNEIRO, MARIA KLARA DO VALE RIBEIRO, TAINÁ ARAGÃO TIMBÓ, THAINÁ ABREU RODRIGUES
- 141 EMPATIA NO TRATAMENTO DE TRANSTORNO DEPRESSIVO E OBESIDADE: ESCUTA QUALIFICADA E REVISÃO MEDICAMENTOSA**
ID: 941
Autores: CRISTIANI BERENICE BURLIN, GISLAINE LIMA DA SILVA, PEDRO BURLIN CAVACA, RICARDO BURLIN CAVACA
- 141 TRATAMENTO DE BORDERLINE E TRANSTORNO BIPOLAR COM PALIPERIDONA: UM RELATO DE CASO**
ID: 981
Autores: PEDRO HENRIQUE PIANTA, STELLA MARIS KLUEGER

REUMATOLOGIA

- 141 AMILOIDOSE RENAL EM PACIENTE COM ARTRITE REUMATOIDE: COINCIDÊNCIA OU CORRELAÇÃO? – RELATO DE CASO**
ID: 613
Autores: ALINE G H CAMPOS, SAMYRA S ROVANI, VICENTE A M LEAL
- 141 DIAGNÓSTICO TARDIO NA ESCLEROSE SISTÊMICA: UM RELATO DE CASO**
ID: 604
Autores: KAUE F DEPIERE, VICENTE A M LEAL, SAMYRA S ROVANI
- 142 NEUROCISTICERCOSSE COMO CAUSA DE DOR NEUROPATICA CENTRAL: DOR EM HEMICORPO DIREITO E SÍNDROME DE DOR COMPLEXA REGIONAL**
ID: 683
Autores: MARIANA PEREIRA OLIVEIRA, MATHEUS VERONES SILVA
- 142 PIODERMA GANGRENOSO – DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ESQUECIDO EM ULCERAS DE MEMBROS INFERIORES: RELATO DE CASO**
ID: 748
Autores: SAMYRA SOLIGO ROVANI, VICENTE DE ALBUQUERQUE MARANHÃO LEAL, LUCCA LORO SMANIOTTO, FLÁVIA LUÍZA MARIN
- 142 REUMATISMO PALINDRÔMICO DE FENÓTIPO AUTOINFLAMATÓRIO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ARTRITES INTERMITENTES: UM RELATO DE CASO**
ID: 616
Autores: KETLIN R. C. RISSARDO, SAMYRA S. ROVANI, VICENTE A. M. LEAL
- 143 SÍNDROME DA ENCEFALOPATIA POSTERIOR REVERSÍVEL EM HOMEM COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO NÃO CONTROLADO – RELATO DE CASO**
ID: 587
Autores: RAFAELA F. ALMEIDA, FLÁVIA L. MARIN, VICENTE A. M. LEAL, SAMYRA S. ROVANI

REVISÕES SISTEMATIZADAS

ANESTESIOLOGIA

144 COMPARAÇÃO DA EFICÁCIA E SEGURANÇA DO REMIMAZOLAM VERSUS PROPOFOL NA SEDAÇÃO PARA ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL EM PACIENTES IDOSOS

ID: 851

Autores: FERNANDA ALVES RODRIGUES DE LIMA, CAROLINI HITOMI NISHITOKUKADO, BIANCA CAMARGO MAZZONI, DENISE RAQUEL DE ANDRADE NEVES, LUIZ FELIPE CIONEK

144 MANEJO DA PRESSÃO POSITIVA AO FINAL DA EXPIRAÇÃO EM PACIENTES OBESOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ID: 1143

Autores: NATÁLIA MARIANA SILVA LUNA, ESTELA RODRIGUES CARDOSO CHIAPPETTA, LUÍS FERNANDO SIQUEIRA RIBEIRO, DANILO BARBOSA CAMPOS, NICOLAS ALI RIBEIRO, WAYNE NOGUEIRA COELHO

CARDIOLOGIA

144 ABLAÇÃO POR CATETER VERSUS DROGAS ANTIARRÍTMICAS COMO TRATAMENTO DE PRIMEIRA LINHA PARA FIBRILAÇÃO ATRIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

ID: 1068

Autores: MARY SANXELL SOARES ARAÚJO, LUANNA KELLY FALCÃO CARNEIRO, ODEON PARENTE AGUIAR JÚNIOR, BRENO COTRIM REIS

145 ACHADOS EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA DE PACIENTES PÓS-COVID: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 909

Autores: CAROLINA GABRIELA ALVES MOREIRA, YASMIN RENATA SOUZA ALVES DA FONSECA, CAROLINE SOUZA VIEIRA, MILENA GOYA RIBEIRO, RAIANY ZOLET HURKI, NATÁLIA PIRIA, FELIPE MATHEUS ROSSI VIEIRA

145 ANÁLISE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS CARDÍACAS E SUA RELAÇÃO COM A MORTALIDADE GLOBAL

ID: 1087

Autores: ERICKSON SOARES SILVA, DAVID FREITAS DE OLIVERIA JÚNIOR, VITOR HUGO DE OLIVERIA

147 AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

ID: 1120

Autores: DÊNISON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LUCAS DE MORAIS FRANCO, AGDIEL CARVALHO DE ASSIS VALENTA, MIGUEL CLEMENTE DE SOUZA, GIOVANNA SOARES RODRIGUES

147 CARDIOMIOPATIA CHAGÁSICA COMO FATOR DE RISCO PARA AVC: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 1072

Autores: MARY SANXELL SOARES ARAÚJO, LUANNA KELLY FALCÃO CARNEIRO, ODEON PARENTE AGUIAR JÚNIOR, BRENO COTRIM REIS

148 DOENÇA ARTERIAL CORONÁRIA NO PACIENTE DIABÉTICO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA SOBRE PROCEDIMENTOS DE REVASCULARIZAÇÃO – REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 533

Autores: IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO, ANA BEATRIZ APARECIDA ROCHA, ELOISA FAGGIANI SANTOS, MILLENE GONZALEZ MANENTE, MARINA GUERRIERO MORATA

148 EFICÁCIA DA TERAPIA COMBINADA DE ESTATINA DE MODERADA INTENSIDADE E EZETIMIBA COMPARADA A MONOTERAPIA COM ESTATINA DE ALTA INTENSIDADE

ID: 801

Autores: LETÍCIA CABRAL PIRES GONÇALVES, VINÍCIUS VALERIO BORIM, RAFAEL BRAGA CORREA BOMFIM, MARIA HELENA RIBEIRO DE CHECCHI

149 LIPOPROTEÍNA A E PROTEÍNA C REATIVA DE ALTA SENSIBILIDADE COMO MARCADORES DE DOENÇA ATEROSCLERÓTICA - REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 536

Autores: IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO, GABRIELA TSUHA KAWAKAME, BRUNA LAZAR, BEATRIZ SAVOIA SERRA, VITOR MORAIS BRAMBILA

149 POTENCIAL TERAPÊUTICO DO ENALAPRIL NA MELHORA DO PROGNÓSTICO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA

ID: 976

Autores: ANA CAROLINA MALKI BONTEMPO, MATHEUS AKL BAMPA HADDAD

149 REABILITAÇÃO CARDÍACA EM PACIENTES PÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 516

Autores: IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO, ISABELLA DE CARVALHO SALÚ DOS SANTOS

150 RELAÇÃO DO USO DA SEMAGLUTIDA E RISCOS CARDIOVASCULARES EM INDIVÍDUOS ADULTOS COM DM2

ID: 698

Autores: LUANA CRISTINA MOREIRA, MARCELO LUIZ PEIXOTO SOBRAL

150 USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ID: 899

Autores: MARIA VITÓRIA ELEUTÉRIO PERARO, ALANA MONTEIRO DE SOUZA, JOÃO VICTOR PUCCINI VIEIRA, LIGIA LABAKI ZALAQUETT, RAIANE BASTOS GUIMARÃES, VITOR ARTEN RENALDI, VITÓRIA OLIVEIRA XAVIER DE SOUZA

CIRURGIA CARDIOVASCULAR

151 USO DE ENXERTOS ARTERIAIS VERSUS VENOSOS EM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO

ID: 1119

Autores: DÊNISON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LUCAS DE MORAIS FRANCO, JÉSSICA JORDÃO DE OLIVEIRA, HELOÍSA BUTOLO E SILVA, RODRIGO ANTÔNIO NIED LUCAS, DAIANE MARQUES DA SILVA, DHEYVID MARLLON MARIANO DA SILVA

CIRURGIA DIGESTIVA

151 ALÉM DA COLÔNOSCOPIA: O PAPEL DE TESTES NÃO INVASIVOS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL

ID: 688

Autores: HUDSON LOBATO SUSSUARANA, ANA CLARA BOCATO, MARIAH COTRIM ALVIM, ANA FLÁVIA PENTO COSTA

151 ANÁLISE DA EFETIVIDADE PÓS-OPERATÓRIA DA CORREÇÃO LAPAROSCÓPICA DE HÉRNIA INGUINAL EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ID: 1148

Autores: NATÁLIA MARIANA SILVA LUNA, JÚLIA HELENA ESTRELLA, JANNE CAROLINE SILVA DOS ANJOS, STEPHANY NATÁLIA MARIANA SILVA BALLELIS, ESTELA RODRIGUES CARDOSO CHIAPPETA

152 QUANDO O ACESSO À VIDA DEPENDE DA GEOGRAFIA: ANÁLISE DOS TRANSPLANTES NA REGIÃO NORTE DO BRASIL EM 2024

ID: 1096

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, BEIMAR EDMUNDO ZEBALLOS SEMPETEGUI, RODRIGO GONGORA ZEBALLOS

CIRURGIA GERAL

152 AVALIAÇÃO DOS MÉTODOS UTILIZADOS PARA ACESSO DA PAREDE ABDOMINAL EM CIRURGIAS LAPAROSCÓPICAS EM PACIENTES OBESOS

ID: 841

Autores: SOFIA ABRÃO DOS SANTOS, ANA LAURA SILVA, LETÍCIA LOPES DA SILVA ROCHA, EUDES KENNEDY DE SOUZA JÚNIOR

152 CORREÇÃO DE HÉRNIA INCISIONAL: COMPARAÇÃO ENTRE ABORDAGENS LAPAROSCÓPICA E ABERTA – REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA

ID: 699

Autores: ANA FRANCISCA BUENO PRADO

CIRURGIA VASCULAR

153 ABLAÇÃO POR MICRO-ONDAS VERSUS ABLAÇÃO POR RADIOFREQUÊNCIA NO TRATAMENTO DE VARIZES DE MEMBROS INFERIORES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 970

Autores: LUIS RODRIGUES SOBREIRA, VITOR KENDI TSUCHIYA SANO, ENRICO PRAJIANTE BERTOLINO, MARILIA PEREIRA COSTA, MELL DE BRITO PARI-SOTTO, ERICK OLIVERIA VIANA, OLIVÂNIA CABRAL GOMES, ALTINO ONO MORAES

CLÍNICA MÉDICA

153 DESNUTRIÇÃO OCULTA NA OBESIDADE: EVIDÊNCIAS SOBRE MICRONUTRIENTES EM ADULTOS

ID: 963

Autores: ANA CLARA BOCATO, DÉBORA VINHAL SILVA, ANTÔNIO DUARTE CABRAL, LELYO MOURA BALBINO DE AZEVEDO

154 EFICÁCIA DOS METODOS DE RESFRIAMENTO NO MANEJO DO HEAT STROKE INDUZIDO POR EXERCÍCIO

ID: 893

Autores: ANA CLARA BOCATO, PEDRO HENRIQUE ZERAIK VIDUEDO, MAURÍCIO ADRIANO TRENTINI BORTOLIN, SOFIA CASTRO OLIVEIRA FERREIRA

154 PERSPECTIVAS A RESPEITO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO ACERTO NO SUS : UMA NOVA REVISÃO SISTEMATIZADA UTILIZANDO O RISK OF BIAS TOOL 2.0

ID: 966

Autores: BRUNO VERONEZ DE LIMA, NÁTALIA ANTONGIOVANNI, AMANDA GIRARDI

COLOPROCTOLOGIA

155 PREVENÇÃO DE INFECÇÕES EM CIRURGIAS COLORRETAIS ELETIVAS: REVISÃO SISTEMATIZADA SOBRE O USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS

ID: 703

Autores: ANA FRANCISCA BUENO PRADO

DERMATOLOGIA

155 A INFLUÊNCIA DA MICROBIOTA INTESTINAL NO TRATAMENTO DA HIDRADENITE SUPURATIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ID: 1051

Autores: LARISSA PETRECA BERTULESSI, PEDRO HENRIQUE COSTA FRANÇA, ISABELLE CHRISTINE MELO CORREIA DE OLIVEIRA, NÁTHALIE VITÓRIA RAIMUNDO NOGUEIRA, MARIA EDUARDA DE ALCÂNTARA OLIVEIRA, CAIO GABRIEL ALVES CHAVES, LUANA TELES DE REZENDE, ELLEN SABRINA RAMOS SANTOS

155 DERMATITE ATÓPICA MODERADA A GRAVE: ABORDAGENS TERAPÊUTICAS E O SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

ID: 843

Autores: ANA LAURA SILVA, SOFIA ABRAO DOS SANTOS, CILENE MARIA PELUSO LOPES, MILENA CAMILA ROCHA

156 DESAFIOS PARA TRATAMENTO DE DERMATOPATIAS EM POPULAÇÕES INDÍGENAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ID: 1160

Autores: LARISSA PETRECA BERTULESSI, LUMA TELES DE RESENDE, ARÍCIA DE SOUSA AZEREDO, MARINA LOESER CARVALHO LIMA, CLARISSE ANDRIELLY DA SILVA GORGONHO, ISADORA PASSOS VILELA DE ALMEIDA, RHUAN ALEXANDER SILVA DORNELLES, EDUARDA CAROLINE FERREIRA BATALHA

156 HANSENÍASE EM POPULAÇÕES INDÍGENAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ID: 1011

Autores: VICTORIA NÁTALIA OLIVEIRA ARTUZO, GABRIEL TIEPPO GONCALVES CAMACHO, MARCOS CÉSAR FLORIANO

159 O PAPEL DA MICROBIOTA INTESTINAL NAS MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS DO LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ID: 1145

Autores: LARISSA PETRECA BERTULESSI, NÁTHALIE VITÓRIA RAIMUNDO NOGUEIRA, MARIANA MOURA SANTOS, ANA CLARA OLIVEIRA LIMA, CLARA COSTA ALKIMIM, MARIA CLARA FERREIRA SANTOS NASCIMENTO, MARIANA DE OLIVEIRA MATOS, LUANA TELES RESENDE

160 TRATAMENTO DO LÍQUEN ESCLEROSO VULVAR EM MULHERES PÓS-MENOPAUSICAS: EVIDÊNCIAS RECENTES

ID: 895

Autores: ANA CLARA BOCATO, KATHYANA ALVES DE SOUZA, AMANDA SANTOS LOUREIRO

EDUCAÇÃO MÉDICA

160 DEVER DO MÉDICO: DESAFIOS PARA O TRATAMENTO NO CÂNCER DE MAMA METÁSTATICO COM TRASTUZUMABE FRENTE A UMA SOCIEDADE DESIGUAL

ID: 1078

Autores: AMANDA DE ALMEIDA MACEDO SARABANDO, DAVI CASTOR DA SILVA

161 USO DE SIMULADORES REALÍSTICOS NO ENSINO DE CIRURGIA GERAL: IMPACTO NA APRENDIZAGEM E DESEMPENHO DE CIRURGIÕES E RESIDENTES

ID: 959

Autores: ALINE DE OLIVEIRA MENCK PRUDÊNCIO, RENATA MENDES DE ALMEIDA, CARINA VITORIA PARADAS DIAS

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

161 COMPARAÇÃO DA MORTALIDADE E MORBIDADE CARDIOVASCULAR APÓS O TRATAMENTO DO HIPERTIREOIDISMO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE EM REDE BAYESIANA

ID: 1023

Autores: ARTUR DE OLIVEIRA MACENA LÔBO, LUIS RODRIGUES SOBREIRA, DANILO MONTEIRO RIBEIRO, ISABELA JUNGER MEIRELLES AGUIAR, FRANCINNY ALVES KELLY

161 DEFICIÊNCIA DE TESTOSTERONA: CONSEQUÊNCIAS VASCULARES E METABÓLICAS EM HOMENS ADULTOS

ID: 884

Autores: BEATRIZ SENNA GUIMARÃES RIBEIRO, ANA CAROLINA BACCARO LUNARDI, ANA CLARA BOCATO, BRUNA SENNA GUIMARÃES RIBEIRO, EVELLY MARCELA DE SOUZA GOMES, ERWIN SANCHEZ DOS SANTOS TRINDADE

162 EFICÁCIA DA SEMAGLUTIDA SUBCUTÂNEA SEMANAL NA PERDA DE PESO EM ADULTOS COM SOBREPESO OU OBESIDADE: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 1067

Autores: GUSTAVO CÉSAR HEES, ANTHONY CARDOSO CORNETTE, ISAAC LOBO PEREIRA

162 POTENCIAIS EFEITOS DO AÇAÍ NA DIABETES: MECANISMOS E APLICAÇÕES CLÍNICAS

ID: 927

Autores: IARA VICTORIA NERY FERREIRA, ERICK OLIVEIRA VIANA, ANNA LUÍSA BARBOSA DA SILVA, FREDERICK BATISTA BORGES FILHO, MARÍLIA PEREIRA COSTA, OLIVÂNIA KAROLINE CABRAL GOMES, CARLOS VICTOR MIRANDA VIEIRA, JOSÉ ROGERIO SOUZA MONTEIRO

162 TRATAMENTO DA DOENÇA DE CUSHING: ABORDAGENS CIRÚRGICAS E MEDICAMENTOSAS

ID: 1125

Autores: DÊNISON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LUCAS DE MORAIS FRANCO, GUSTAVO KENDY KIZIMA, ARTHUR TREVISAN, GIOVANNA SOARES RODRIGUES, JAMILE DE ALMEIDA SANTOS

GASTROENTEROLOGIA

163 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS INTERNAÇÕES POR ÚLCERA PÉPTICA NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2019 E 2025: ANÁLISE POR FAIXA ETÁRIA E COR/RAÇA

ID: 942

Autores: YVIE TAKAYAMA, CAIO FERNANDES CREPALDI, KAIO CÉSAR QUERIOZ BARRETO, YASMIN MACEDO SCHAEFER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, GABRIELA DUTRA KELLER, HENRIQUE BORSATO, KAYPE DELPHIS SILVA BASTOS

163 USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ENDOSCOPIA DIGESTIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 796

Autores: IGOR MIGUEL NASCIMENTO ZANATA DOS SANTOS, BRUNO HIGASHI, MÍRIAN AKIKO KAWAMURA, APOLLO NOBRE TORRES

GENÉTICA MÉDICA E GENÔMICA

163 ANÁLISE DA NOTORIEDADE E VERACIDADE DE ASSOCIAÇÃO ENTRE VARIANTES GENÉTICAS E O RISCO DE ENDOMETRIOSE: LUZES DE UMA REAVALIAÇÃO SISTEMÁTICA POR MEIO DE ABORDAGEM BAYESIANA

ID: 1031

Autores: OLIVÂNIA CABRAL GOMES, GABRIELLY RIBEIRO ALVES, ANNA LUÍSA BARBOSA SILVA, ERICK OLIVEIRA VIANA, MELL BRITO PARISOTTO, ANA CAROLINA ALVES OLIVEIRA, ADENILSON LEÃO PEREIRA, FELIPE RODOLFO PEREIRA SILVA

164 MECANISMOS GENÉTICOS DA TRISSOMIA DO 21 NA SÍNDROME DE DOWN

ID: 1128

Autores: YASMIN MACEDO SCHAEFER, GABRIELA DUTRA KELLER, BEATRIZ VIGUETTI GODOY, ESTEFANIE LIMA GARCIA MARQUES, PAMELLA MACEDO, ANDREZZA GRAZZIELY DE AZEVEDO SOARES, RAFAELLA PAES BOLZANI

HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

164 LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EM CRIANÇAS E ADULTOS: DIFERENÇAS TERAPÊUTICAS, PROGNÓSTICAS E MOLECULARES

ID: 1001

Autores: GABRIELA DUTRA KELLER, YASMIN MACEDO SCHAEFER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA

INFECTOLOGIA

165 POTENCIAL TERAPÊUTICO DE PRODUTOS NATURAIS NO TRATAMENTO DE LEISHMANIOSE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 809

Autores: AMANDA GARCEZ COSTA, ISABELA DOS REIS BATISTA, CARLOS FERREIRA DA SILVA

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

165 COMPARAÇÃO ENTRE O USO DE SOLUÇÃO BALANCEADA VERSUS SOLUÇÃO SALINA 0,9% NA CETOACIDOSE DIABÉTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 491

Autores: GABRIEL LEAL BARONE, AMANDA ORATI ABILA NEVES, EDUARDO MACIEL MARINHEIRO, MARIA PAULA CORTES DE AGUIAR, RICARDO LUIZ OLIVEIRA FRANCO

166 RECONHECIMENTO PRECOCE DA SEPSIS NO PRONTO ATENDIMENTO

ID: 881

Autores: MARIA EDUARDA PELLEGRINA VIEIRA, ALINE ELLEN DO NASCIMENTO MENEZES, FELIPE GRECO FRANCO, GABRIEL QUEIROZ TIBIRIÇA, JOÃO VITOR FERREIRA DA SILVA, JÚLIA MORARI PAOLUCCI, KAREN MIYAMOTO MORIYA, PATRICIA OLIVEIRA GONÇALVES

166 USO DE ANTI-HIPERTENSIVOS VENOSOS EM EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS

ID: 1149

Autores: ANA FLÁVIA GOMES MARTINS, ANA CARMELITA GOMES FARIAS, AMANDA PAIVA FEITOSA, NARIELE SAMIRA DE SOUZA, JAYNE FERREIRA ROCHA

MEDICINA INTENSIVA

166 A RELAÇÃO ENTRE HIPERGLICEMIA E A PIORA DOS DESFECHOS CLÍNICOS EM PACIENTES DE TERAPIA INTENSIVA

ID: 1086

Autores: ERICKSON SOARES SILVA, MARCELO LUIZ PEIXOTO SOBRAL

167 PERCEPÇÕES REAIS E ILUSÓRIAS DE PACIENTES EM COMA INDUZIDO

ID: 676

Autores: SIMONE COSTA SILVA, LAURA MENEZES SILVEIRA, LEILA MARIA MARCHI-ALVESI, ISABEL AMÉLIA COSTA MENDES, SIMONE GODOY

169 PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

ID: 1126

Autores: DÊNISON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DANIEL DE OLIVEIRA CORRÊA, MARINA ROSSI CARRARO, JÚLIO SANTIAGO MIRANDA ORMONDE, BEATRIZ LOPES DOS SANTOS, PALOMA TELLES CARVALHO SANTOS, JÚLIA CAVALCANTE ABREU

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

169 CASOS DE HOSPITALIZAÇÃO POR DENGUE EM CRIANÇAS DE 1 A 9 ANOS NO ESTADO DO MS EM 2023

ID: 1088

Autores: ERICKSON SOARES SILVA, WAI YU LAI, MÁRCIO YOSHITI YOKOYA, THALITA KAROLYNE SOARES SILVA

170 ESTIGMAS E BARREIRAS NO CUIDADO PREVENTIVO DE ISTS EM MULHERES QUE SE RELACIONAM COM MULHERES

ID: 1079

Autores: AMANDA DE SOUZA PANTOJA, BIANCA LUZIA CAVALCANTE DO COUTO, EUGÊNIA SUELY BELÉM DE SOUZA, GABRIELA CALDERARO RICCIARDI E SILVA, JOUZEMAYRA ARIANY SILVEIRA DA SILVA, LUANA TELES MESCOUTO, NATÁLIA DO NASCIMENTO FERREIRA

NEFROLOGIA

170 HEMODIÁLISE VERSUS DIÁLISE PERITONEAL: IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

ID: 1122

Autores: DÊNISON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LUCAS DE MORAIS FRANCO, MARIAH VALENTE DA SILVA BRIZZI, MARIA EDUARDA MARTINS DA SILVA, BEATRIZ LOPES DOS SANTOS, HEITOR LUIZ BENSI, KRYSLANY DE SOUSA QUEIROZ, GUILHERME VILAR DE OLIVEIRA

NEUROCIRURGIA

170 TROMBECTOMIA MECÂNICA PARA OCLUSÃO DE VASOS MÉDIOS E DISTAIS NO AVC ISQUÊMICO: BENEFÍCIO INCERTO E SEGURANÇA QUESTIONÁVEL? REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 694

Autores: VICTORIA LUÍZA MACEDO MIRANDA BALDIM, FERNANDA MOREIRA COSTA, JOÃO VITOR DA CUNHA COSTA, JÚLIA ALVES BANZATI VIANA, LAYLA MOREIRA BATISTA, RODRIGO CORRÊA FALCÃO RODRIGUES ALVES

NEUROLOGIA

171 A EFICÁCIA CLÍNICA DO OCRELIZUMAB NO TRATAMENTO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA

ID: 949

Autores: GABRIELA DUTRA KELLER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, YASMIN MACEDO SCHAEFER, KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA

172 ALÍVIO DA DOR NA NEURALGIA DO TRIGÊMEO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 1013

Autores: VICTORIA NÁTALIA OLIVEIRA ARTUZO, GABRIEL TIEPPO GONCALVES CAMACHO

175 EFEITO DA MICROBIOTA NO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 802

Autores: PEDRO SERAFINI TAVARES, FERNANDO MACEDO SURITA, BRUNO ALEXANDRÉ APARECIDO PEREIRA

175 EFEITOS DA DISBIOSE INTESTINAL SOBRE A DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 986

Autores: IZABELLA SOUZA RABELO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, LUIZ OTÁVIO NOGUEIRA CLAUDINO, SARAH MENEZES ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO, LAÍSE JORRANA DA SILVA FERREIRA

175 EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO SOBRE A FUNÇÃO COGNITIVA EM ADULTOS APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC): UMA REVISÃO SISTEMATIZADA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

ID: 572

Autores: GUILHERME ROCHA CASTAGINI

176 EFEITOS DO TREINAMENTO DE FORÇA NAS FUNÇÕES COGNITIVAS DE INDIVÍDUOS A PARTIR DA MEIA-IDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 1117

Autores: JEAN PEDRO DIAS DE OLIVEIRA, ANA CAROLINA DIAS MACEDO, LEANDRO DE SOUZA CRUZ

176 INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 725

Autores: BRUNO VERONEZ DE LIMA, STEPHANIE ROCHA PEREIRA, NÁTALIA ANTONGIOVANNI

178 PAPEL DA MICROBIOTA INTESTINAL NA MODULAÇÃO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 1006

Autores: IZABELLA SOUZA RABELO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, KEURRY LOURHANE DA COSTA SILVA, MARÍLIA DE SABOIA SARAIVA, RUBENS DE PAULO RODRIGUES, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO

178 RELAÇÃO ENTRE MICROBIOTA INTESTINAL E MECANISMOS PATOLÓGICOS DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 994

Autores: IZABELLA SOUZA RABELO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, FELIPE JESUS SILVA SARAIVA CAMPOS OLIVEIRA, SARA KELLY SOUSA BRANCO, HUDSON COSTA DE JESUS, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO

- 178 RELAÇÕES ENTRE O MICROBIOMA INTESTINAL E OS MECANISMOS DEGENERATIVOS DA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**
ID: 1010
Autores: IZABELLA SOUZA RABELO, HERBERT MATOS SILVA FILHO, ANDREA DOS SANTOS ARAÚJO, GABRIELY BORSOI LEITE, ITALLO OLIVEIRA DIAS CORREIA, PABLO HENRIQUE RAMOS SILVA, JORGE LUIZ DUTRA JÚNIOR, JULIANA NAYDE ZUQUIM TANGERINO
- 179 USO DE CANNABIS MEDICINAL NO TRATAMENTO DA CEFALÉIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS**
ID: 1100
Autores: JULY ELLEN ROCHA CHAVES, DANIEL LIMA DOS SANTOS FILHO, VICTORIA CEREJA AZAMBUJA SANTOS, BÁRBARA VILAS BOAS MENDES
- 179 USO DE LÍTIU NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE KLEINE-LEVIN: REVISÃO SISTEMATIZADA**
ID: 764
Autores: JÉSSICA BIANCA RODRIGUES CALAÇA, PEDRO SERAFINI TAVARES, ELISA MORAIS MILAGRES, LAÍS DA MOTTA PAES BORGES
- 179 VACINAÇÃO CONTRA HERPES-ZÓSTER E RISCO DE DEMÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA DAS EVIDÊNCIAS EMERGENTES E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA**
ID: 848
Autores: JÚLIA OLIVEIRA PEREZ, LAURA OLIVEIRA PEREZ
- 180 NEUROIMUNOLOGIA E DOENÇAS DESMIELINIZANTES: MECANISMOS IMUNOLÓGICOS E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS INOVADORAS**
ID: 471
Autores: RAFAEL RASZL, RAFAEL ANTUNES SZULCZEWSKI, MARIA EDUARDA SOUTO CAMARGO, JOSÉ OCTÁVIO PEIXOTO COSSONICHE, ISABELLA KALARA VALIO NAITO, ALANA LOURENÇO FERREIRA, TARCISIO ISCARO ANDRADE, GUSTAVO HENRIQUE BIONDO OLIVEIRA

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

- 180 ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR COVID-19 E O DESENVOLVIMENTO DE PRÉ-ECLÂMPRIA EM GESTANTES: DADOS E DESAFIOS DE 2020 A 2025**
ID: 749
Autores: GEOVANNA DE CASTRO FEITOSA, MELISSA ANGÉLICA FERNANDES DE SOUSA, LÍVIA TRAVESSA CHAMBO, MARIANA VALENHES DOS SANTOS, GIOVANA CORTEZ RODOLPHO, LARISSA ALMEIDA ARAÚJO DE PAULA, LAURA ZANONI GOMES DA PENNA, KARINA TORRES POMINI
- 180 BIOMARCADORES SFLT-1, PLGF E SUA RAZÃO NA PREDIÇÃO DE PRÉ-ECLÂMPRIA GRAVE**
ID: 761
Autores: ANA CLARA BOCATO, GIOVANNA BENEGAS SILVA FORNAZARI, VICTÓRIA JORGE MUSZKAT, MAURÍCIO ADRIANO TRENTINI BORTOLIN
- 181 EFEITO DA MELATONINA NA QUALIDADE DO SONO DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**
ID: 740
Autores: ISAUQUE SILVA FERREIRA
- 181 EFEITOS DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL NOS SINTOMAS DA MENOPAUSA**
ID: 945
Autores: YASMIN MACEDO SCHAEFER, GABRIELA DUTRA KELLER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA, CAIO FERNANDES CREPALDI
- 181 EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS NAS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**
ID: 967
Autores: ANA CAROLINA MALKI BONTEMPO, LIVIA SOARES ALVES, MATHEUS AKL BAMPA HADDAD, MARINA MERCADANTE NUNES
- 182 ENTRE GESTANTES EM RISCO DE PRÉ-ECLÂMPRIA, A AVALIAÇÃO DE BIOMARCADORES ANGIOGENICOS MELHORA A PRECISÃO DO DIAGNÓSTICO?**
ID: 846
Autores: FERNANDA PONTARA BASILIO, FERNANDA APARECIDA DE LIMA, FERNANDA RODRIGUES MORAIS
- 182 IMPACTO DO TIPO DE PARTO SOBRE A MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS**
ID: 975
Autores: GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, GABRIELA DUTRA KELLER, YASMIN MACEDO SCHAEFER, KAIO CÉSAR QUIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA
- 182 PANCREATITE AGUDA NA GESTAÇÃO: FATORES PREDITIVOS DE GRAVIDADE E IMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS**
ID: 965
Autores: GABRIELA DUTRA KELLER, YASMIN MACEDO SCHAEFER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, YVIE TAKAYAMA, KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO
- 183 REPOSIÇÃO HORMONAL E DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES MENOPAUSADAS: RISCO OU PROTEÇÃO?**
ID: 712
Autores: GEOVANNA DE CASTRO FEITOSA, MELISSA ANGÉLICA FERNANDES DE SOUSA, LÍVIA TRAVESSA CHAMBO, NÁTALIA ZAZULA SALVADOR, JÚLIA VERÍSSIMO ARAÚJO BEZERRA, BRENDA RAFAELA OLIVEIRA ARAÚJO BEDIN, KARINA TORRES POMINI

183 TRATAMENTOS DA SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLIPIDE NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ID: 883

Autores: VIVIAN AGUIAR FERREIRA, NAUANY REIS ZORDAN, VIVIANI SENA DAS NEVES SILVA PEREIRA

183 USO DO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO NA PREVENÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPSIA: EVIDÊNCIAS ATUAIS

ID: 980

Autores: ANA CAROLINA MALKI BONTEMPO, LIVIA SOARES ALVES, MATHEUS AKL BAMPA HADDAD, MARINA MERCADANTE NUNES

184 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: DESAFIOS INTERNACIONAIS PARA A SAÚDE DAS MULHERES NA COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA

ID: 1094

Autores: PEDRO HENRIQUE PIANTA, FLÁVIA ELOAH MARTINS DA SILVA, GIOVANA CAROLYNE COOPER, BRUNA MILLENE CHAVAREN RANK, BÁRBARA KELLER DOS SANTOS, ANGÉLICA HAEFLIGER REINER

ONCOLOGIA CLÍNICA

184 CANNABIS NA ONCOLOGIA: REVISÃO DE ESCOPO SOBRE SEUS EFEITOS NA DOR E QUALIDADE DE VIDA

ID: 1137

Autores: ALINE FERNANDES DOS SANTOS ALMEIDA, VITÓRIA CRISTI SILVA DE SOUZA, GIOVANNA ESCAGLIONI SANCHES, MARINA BRAVI GALATE CAMPOS DOS SANTOS, LUÍZA DE MOURA BROCAO

184 EFICÁCIA E SEGURANÇA DO USO DO CANABIDIOL COMO TRATAMENTO ADJUVANTE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

ID: 551

Autores: FERNANDA APARECIDA LIMA, FERNANDA PONTARA BASÍLIO, FERNANDA RODRIGUES MORAIS

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

185 A FIXAÇÃO EXTERNA COMPARADA A FIXAÇÃO POR PLACA VOLAR, O QUE RESULTA EM MELHORES DESFECHOS PÓS-TRATAMENTO EM ADULTOS COM FRATURA DE RADIO DISTAL?

ID: 670

Autores: VINÍCIUS VALERIO BORIM, RAFAEL BRAGA CORREA BOMFIM, VITOR MORAIS MACHADO

185 EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DE APLICATIVOS NO ACOMPANHAMENTO PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES SUBMETIDOS A ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL, COMPARADO AO ACOMPANHAMENTO CONVENCIONAL

ID: 800

Autores: RAFAEL BRAGA CORREA BOMFIM, VINÍCIUS VALERIO BORIM, LETÍCIA CABRAL PIRES GONÇALVES, MARIA HELENA RIBEIRO DE CHECCHI

PATOLOGIA CLÍNICA / MEDICINA LABORATORIAL

185 RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA NA PRÁTICA CLÍNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE PREVALÊNCIA, DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE MITIGAÇÃO (2015-2025)

ID: 1150

Autores: FELIPE ALVES PINA, RAQUEL PORTO MENDANHA, RONALDO RIBEIRO SOARES, MÁRCIA ANDRÉIA GONÇALVES SILVA, UBIRACYR DAS DORES PEREIRA NETO, ÉRICO DE CARVALHO ABDALA, RANGEL MOREIRA REIS, RANGEL BANDECA RODRIGUES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

PEDIATRIA

186 A RELAÇÃO ENTRE A AMAMENTAÇÃO E A REDUÇÃO DO RISCO DE DOENÇAS ALÉRGICAS RESPIRATÓRIAS NA INFÂNCIA

ID: 682

Autores: MAYARA LETÍCIA BRISON MOREIRA DE ANDRADE, SÂMELY CAMOESI BELTELLINI, MARIA OLIVIA STANISLAU AFFONSO DE ARAUJO, DÉBORAH CARDOSO ALBERNAZ DE ALMEIDA DIAS, KÁTIA KEIKO DE MENEZES, GISELE CRISTINA ASSIS ELIAS MATIAS

186 EFEITOS DA POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA NO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR E COGNITIVO DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 1083

Autores: AMANDA DE ALMEIDA MACEDO SARABANDO, MICHELLY ROCHA DE ALMEIDA, ANA JÚLIA SILVA RODRIGUES CARVALHO LEITE, HELOISA RAGDA LOURENÇO, ISABELA CAMINHA MAUAD, MARIANA VICTOR TUDISCO, TALITA LOPES RABELLO CAIXETA, MARCELI ROCHA LEITE

187 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA ANAFILAXIA EM ESCOLAS BRASILEIRAS: UM PANORAMA BASEADO NA LITERATURA CIENTÍFICA

ID: 671

Autores: MAYARA LETÍCIA BRISON MOREIRA DE ANDRADE, SÂMELY CAMOESI BELTELLINI, MARIA OLIVIA STANISLAU AFFONSO DE ARAUJO, DÉBORAH CARDOSO ALBERNAZ DE ALMEIDA DIAS, KÁTIA KEIKO DE MENEZES, GISELE CRISTINA ASSIS ELIAS MATIAS

187 INTERVENÇÕES PARA PREVENÇÃO DA SEPSIS NEONATAL PRECOCE

ID: 1089

Autores: GIULIA PINTO GARCIA CHIARA, GABRIELA DUTRA KELLER, YASMIN MACEDO SCHAEFER, KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA

187 SONO SEGURO E EDUCAÇÃO PARENTAL: IMPACTO NA PREVENÇÃO DA MORTE SUBITA INFANTIL

ID: 957

Autores: ANA CLARA BOCATO, FLORENÇA FARIA CARNEIRO, RAYANY EMANUELLY CARVALHO SILVEIRA

PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA

188 EFICÁCIA E SEGURANÇA DA VARENICLINA PARA CESSAÇÃO DO USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 979

Autores: MILENE VITÓRIA SAMPAIO SOBRAL, ALTAIR PEREIRA DE MELO NETO, RODRIGO BETTANIM MENECHINI, RAFAELA DA CUNHA PIROLA, THAÍSA APARECIDA DE SOUZA ACUIA, JORDANA BELGAMASCO CAVALCANTI MARÇAL

188 IMPACTO DA POLUIÇÃO INDUSTRIAL NO DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ID: 1018

Autores: GABRIEL TIEPPO GONCALVES CAMACHO, VICTORIA NÁTALIA OLIVEIRA ARTUZO, ALESSANDRA CRISTINA GUEDES PELLINI

PSIQUIATRIA

192 AYAHUASCA COMO TRATAMENTO PARA DEPRESSÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 1099

Autores: ISRAEL ALEJANDRO MARTINEZ PALMA, MARIANA CONSTANCIO CARUSO, RAFAEL LEITE PACHECO, DARIZON JOSÉ DE OLIVEIRA FILHO, RACHEL RIERA

192 BOAS PRÁTICAS EM TELEPSIQUIATRIA: COMPETÊNCIAS CLÍNICAS, ÉTICAS E TECNOLÓGICAS PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL A DISTÂNCIA

ID: 757

Autores: GUSTAVO ALVES, JÚLIA OLIVER MASSINATORI ALPINO, CAIO ALVES, THIAGO DA SILVA DOMINGOS

193 IMPACTO DA EXPOSIÇÃO GESTACIONAL A ANTIPSICÓTICOS NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 877

Autores: LETÍCIA HANNAH DE SOUZA ESTANISLAU, FLÁVIA ISMAEL

193 IMPACTO DO TEMPO DE TELA NO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL E COMPORTAMENTAL DE CRIANÇAS: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 878

Autores: LETÍCIA HANNAH DE SOUZA ESTANISLAU, FLÁVIA ISMAEL

193 INTERVENÇÃO PRECOCE EM SAÚDE MENTAL COMO PILAR DO CUIDADO ONCOLÓGICO INTEGRADO

ID: 933

Autores: FELIPE DALL OGLIO FURLAN, PEDRO MATHEUS RODRIGUES BILHO DA SILVA, ANA CLARA BOCATO

194 PSILOCIBINA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA NA DEPRESSÃO RESISTENTE

ID: 960

Autores: ANA CLARA BOCATO, ANTÔNIO DUARTE CABRAL, MAURÍCIO ADRIANO TRENTINI BORTOLIN, VITÓRIA ZAMECKI ANDRADE NEPOMUCENO

194 RELAÇÃO ENTRE AUTISMO E DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS: INVESTIGAÇÃO SOBRE A PREVALÊNCIA E IMPACTO DOS PROBLEMAS GASTROINTESTINAIS EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

ID: 987

Autores: ANA LAURA SILVA, SOFIA ABRAO DOS SANTOS, MELISSA ÁVILA MACHADO, CELSO FORTES BITTENCOURT

194 RELAÇÃO ENTRE USO DE TELAS NA INFÂNCIA E DESENVOLVIMENTO DE TDAH: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ID: 978

Autores: PEDRO HENRIQUE PIANTA, FLÁVIA ELOAH MARTINS DA SILVA, STELLA MARIS KLUEGER

195 USO DE ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS: RISCOS E BENEFÍCIOS

ID: 1093

Autores: KAIO CÉSAR QUEIROZ BARRETO, YVIE TAKAYAMA, CAIO FERNANDES CREPALDI, YASMIN MACEDO SCHAEFER, GABRIELA DUTRA KELLER, GIULIA PINTO GARCIA CHIARA

RADIOLOGIA EDIAGNÓSTICO POR IMAGEM

195 A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CÂNCER COLORRETAL: TRANSFORMANDO DIAGNÓSTICO, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO

ID: 1130

Autores: MAURICIO DE JESUS BORGES PEREIRA, VINÍCIUS CÂNDIDO OTTE, CÉSAR COELHO, SARAH MENEZES SAMPAIO DE OLIVEIRA, ALAIR AUGUSTO SARMET MOREIRA DAMAS DOS SANTOS, CRISTINA ASVOLINSQUE PANTALEÃO FONTES

REUMATOLOGIA

196 DERMATOMIOSITE JUVENIL: NOVAS FRONTEIRAS NO TRATAMENTO IMUNOBiolÓGICO

ID: 783

Autores: MAYARA LETÍCIA BRISON MOREIRA DE ANDRADE, SÂMELY CAMOESI BELTELLINI, KÁTIA KEIKO DE MENEZES, GISELE CRISTINA ASSIS ELIAS MATIAS

UROLOGIA

196 HOLEP VERSUS RTU NA HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: REVISÃO SISTEMATIZADA SOBRE TAXAS DE REOPERAÇÃO

ID: 780

Autores: ANA FRANCISCA BUENO PRADO

197 INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM ATLETAS DE ALTO IMPACTO DO SEXO FEMININO: REVISÃO SISTEMATIZADA SOBRE PREVALÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E IMPACTO FUNCIONAL

ID: 833

Autores: ANA FRANCISCA BUENO PRADO, VIVIAN SUZUKI RODRIGUES

ÍNDICE DE AUTORES

A

ABDALA, E. C.	
ID: 1150.....	185
ID: 1151.....	88
ABILIO, N. S.	
ID: 840.....	69
ABRÃO NETO, F.	
ID: 1080.....	54
ABREU, J. C.	
ID: 1126.....	169
ACOSTA, B. S.	
ID: 665.....	134
ACUIA, T. A. S.	
ID: 979.....	188
AGUIAR, I. J. M.	
ID: 1023.....	161
AGUIAR JÚNIOR, O. P.	
ID: 1068.....	144
ID: 1072.....	147
AGUIAR, M. P. C. DE	
ID: 491.....	165
AGUIAR, P. N.	
ID: 719.....	90
ALBUQUERQUE, C. L.	
ID: 766Q.....	116
ALENCAR, J. M.	
ID: 1002.....	104
ID: 1004.....	75
ALKMIM, C. C.	
ID: 1145.....	159
ALMEIDA, A. F. S.	
ID: 1137.....	184
ALMEIDA, E. M. DE	
ID: 1133.....	61
ID: 1134.....	60
ID: 1135.....	61
ID: 1136.....	57
ID: 1138.....	85
ID: 1139.....	60

ALMEIDA, G. L. DE	
ID: 1163.....	108
ALMEIDA, I. P. V. DE	
ID: 1160.....	156
ALMEIDA, M. M. R.	
ID: 1101.....	132
ALMEIDA, M. R. DE	
ID: 1083.....	186
ID: 1168.....	80
ALMEIDA, R. F.	
ID: 587.....	143
ALMEIDA, R. M. DE	
ID: 959.....	161
ID: 1008.....	114
ID: 1014.....	114
ID: 1040.....	113
ID: 1046.....	113
ID: 1050.....	114
ID: 1096.....	152
ALMEIDA, S. J. B. DE	
ID: 1105.....	96
ID: 1115.....	104
ALPINO, J. O. M.	
ID: 757.....	192
ALVARENGA, V. B.	
ID: 492.....	99
ID: 544.....	51
ID: 625.....	111
ALVES, C.	
ID: 757.....	192
ALVES, G.	
ID: 757.....	192
ALVES, G. F.	
ID: 754.....	91
ALVES, G. R.	
ID: 971.....	76
ID: 990.....	81
ID: 1031.....	163
ALVES, J. G.	
ID: 534.....	100
ID: 538.....	100
ID: 540.....	101
ID: 541.....	98
ID: 546.....	100

ID: 547.....	96
ID: 548.....	97
ID: 549.....	97
ID: 550.....	98
ID: 645.....	98
ID: 646.....	99
ID: 648.....	97
ID: 649.....	95
ALVES, L. S.	
ID: 967.....	181
ID: 980.....	183
ALVES, L. T.	
ID: 867.....	128
ALVES, R. C. F. R.	
ID: 694.....	170
ALVES, R. L.	
ID: 730.....	47
ALVES, R. L.	
ID: 731.....	48
ALVES, S. S.	
ID: 860.....	63
ALVEZ, G. F.	
ID: 758.....	55
ALVIM, M. C.	
ID: 688.....	151
ALVIM, R. A.	
ID: 860.....	63
ID: 907.....	63
AMMAR, B. Z. EL	
ID: 860.....	63
AMORIM, J. O.	
ID: 863.....	120
ANCHIETA, R. B.	
ID: 818.....	112
ID: 856.....	53
ID: 857.....	50
ID: 956.....	106
ID: 996.....	137
ANDRADE, A. J. C. DE	
ID: 1021.....	48
ID: 1033.....	75
ID: 1041.....	93
ID: 1042.....	94
ID: 1044.....	93

ID: 1049.....	93
ID: 1052.....	95
ID: 1056.....	82
ID: 1060.....	66
ID: 1066.....	80
ID: 1069.....	85
ID: 1070.....	94
ID: 1075.....	72
ID: 1076.....	81
ID: 1077.....	102
ID: 1081.....	65
ID: 1107.....	108
ID: 1115.....	104
ID: 1151.....	88
ANDRADE, B. L. D.	
ID: 891.....	118
ID: 1032.....	121
ANDRADE, L. C. R. DE	
ID: 727.....	116
ANDRADE, L. R. L.	
ID: 1109.....	99
ANDRADE, M. C. DE	
ID: 1151.....	88
ANDRADE, M. L. B. M. DE	
ID: 671.....	187
ID: 682.....	186
ID: 783.....	196
ID: 1005.....	132
ANDRADE, T. I.	
ID: 471.....	180
ANDRADE, V. S.	
ID: 1105.....	96
ID: 1114.....	87
ANDRÉ, C. N. C.	
ID: 882.....	89
ANDREIS, J. D.	
ID: 707.....	139
ID: 708.....	110
ID: 739.....	138
ANJOS, J. C. S. DOS	
ID: 1148.....	151
ANTERO, P. V. G.	
ID: 804.....	84
ANTONGIOVANNI, N.	
ID: 725.....	176
ID: 726.....	129
ID: 966.....	154
ANTÔNIO, D. D.	
ID: 838.....	70
ANTÔNIO, H. M. R.	
ID: 932.....	101
ID: 1063.....	109
ID: 1064.....	73
ID: 1065.....	71

ANTONIUCCI, G. A.	
ID: 784.....	131
ARAGÃO, F. V.	
ID: 906.....	136
ARANÃO, G. D.	
ID: 492.....	99
ID: 534.....	100
ID: 538.....	100
ID: 540.....	101
ID: 541.....	98
ID: 544.....	51
ID: 546.....	100
ID: 547.....	96
ID: 548.....	97
ID: 549.....	97
ID: 550.....	98
ID: 625.....	111
ID: 645.....	98
ID: 646.....	99
ID: 648.....	97
ID: 649.....	95
ARAÚJO, A. S.	78
ID: 890.....	105
ID: 986.....	175
ID: 994.....	178
ID: 999.....	78
ID: 1006.....	178
ID: 1009.....	80
ID: 1010.....	178
ARAÚJO, M. O. S. A. DE	
ID: 671.....	187
ID: 682.....	186
ARAÚJO, M. S. S.	
ID: 1068.....	144
ARAÚJO, M. X. S.	
ID: 1072.....	147
ARNEZ, A. J. F.	
ID: 905.....	119
ARRUDA, L. P. DE	
ID: 659.....	81
ARTUZO, V. N. O.	
ID: 1011.....	156
ID: 1013.....	172
ID: 1018.....	188
AZEREDO, A. S.	
ID: 1160.....	156
AZEVEDO, L. M. B. DE	
ID: 963.....	153
B	
BALDIM, V. L. M. M.	
ID: 694.....	170
ID: 728.....	84

BALIEIRO, F. F. G.	
ID: 1142.....	83
BALIEIRO, M. F. G.	
ID: 1142.....	83
BALIEIRO, M. M. F. G.	
ID: 1142.....	83
BALLELIS, S. N. M. S.	
ID: 1148.....	151
BANNA, M. H.	
ID: 913.....	57
BARBOSA, F. G.	
ID: 766.....	116
BARBOSA, L. Y. N.	
ID: 989.....	74
BARBOSA, R. G.	
ID: 1146.....	109
BARONE, G. L.	
ID: 491.....	165
BARRETO, C. O. N.	
ID: 804.....	84
BARRETO, K. C. Q.	
ID: 937.....	107
ID: 942.....	163
ID: 945.....	181
ID: 949.....	171
ID: 965.....	182
ID: 975.....	182
ID: 1089.....	187
ID: 1093.....	195
BARROS, H. A. S. DE	
ID: 727.....	116
BARROTI, L. C.	
ID: 717.....	122
BASILIO, F. P.	
ID: 846.....	182
BASÍLIO, F. P.	
ID: 551.....	184
BASTOS, D. S. H.	
ID: 577.....	115
BASTOS, K. D. S.	
ID: 942.....	163
BATALHA, E. C. F.	
ID: 1160.....	156
BATISTA, G. P.	
ID: 844.....	54
BATISTA, I. R.	
ID: 809.....	165
BATISTA, L. M.	
ID: 694.....	170

BATISTIN, E. R. ID: 806.....120	BERTO, L. F. ID: 696.....88	BOMFIM, R. B. C. ID: 670.....185 ID: 800.....185
BEDIN, B. R. O. A. ID: 712.....183	BERTOLINO, E. P. ID: 970.....153	BOMFIM, R. F. B. ID: 801.....148
BELAVENUTA, M. P. ID: 882.....89	BERTONCINI, L. A. ID: 546.....100	BONIFÁCIO, M. S. ID: 1037.....92 ID: 1047.....104
BELLO, M. C. S. A. Q. ID: 534.....100 ID: 538.....100 ID: 540.....101 ID: 541.....98 ID: 546.....100 ID: 547.....96 ID: 548.....97 ID: 549.....97 ID: 550.....98 ID: 645.....98 ID: 646.....99 ID: 648.....97 ID: 649.....95 ID: 995.....111 ID: 1054.....110	BERTONCINI, L. V. ID: 534.....100 ID: 538.....100 ID: 540.....101 ID: 541.....98 ID: 547.....96 ID: 548.....97 ID: 549.....97 ID: 550.....98 ID: 645.....98 ID: 646.....99 ID: 648.....97 ID: 649.....95 ID: 837.....68	BONISSONI, M. ID: 623.....115
BELTELLINI, S. C. ID: 594.....118 ID: 671.....187 ID: 682.....186 ID: 783.....196	BERTOTTI, J. M. ID: 860.....63	BONONI, F. L. A. ID: 912.....73 ID: 914.....83 ID: 915.....57 ID: 916.....59 ID: 917.....75 ID: 920.....59 ID: 923.....55 ID: 924.....60 ID: 929.....69 ID: 930.....82 ID: 935.....70 ID: 936.....77 ID: 939.....61 ID: 940.....102 ID: 944.....62 ID: 946.....79 ID: 948.....62 ID: 950.....70 ID: 952.....68 ID: 955.....58 ID: 958.....71 ID: 961.....58 ID: 962.....59 ID: 1056.....82 ID: 1060.....66 ID: 1116.....51 ID: 1118.....52 ID: 1133.....61 ID: 1134.....60 ID: 1135.....61 ID: 1136.....57 ID: 1138.....85 ID: 1139.....60
BENACCHIO, I. G. ID: 593.....123	BERTULESSI, L. P. ID: 1051.....155 ID: 1145.....159 ID: 1160.....156	
BENITES, A. M. ID: 977.....139 ID: 984.....140	BETONICO, C. R. ID: 882.....89	
BENKE, I. B. ID: 1061.....96 ID: 1156.....51	BEZERRA, J. V. A. ID: 712.....183	
BENSI, H. L. ID: 1122.....170	BICHARA, C. D. A. ID: 500.....126	
BENTO, F. C. A. ID: 947.....74 ID: 964.....90	BISPO, I. G. A. ID: 516.....149 ID: 533.....148 ID: 536.....149 ID: 537.....49	
BENTO, L. C. ID: 1108.....108	BITTENCOURT, C. F. ID: 987.....194	
BERNAL, M. E. A. ID: 1101.....132	BITUN, A. B. ID: 905.....119	
BERNARDELI, G. ID: 727.....116	BLANCO, N. N. A. ID: 1061.....96	BONO, R. M. M. ID: 784.....131
BERNARDES, T. A. ID: 847.....79 ID: 888.....85	BOCATO, A. C. ID: 688.....151 ID: 761.....180 ID: 884.....161 ID: 893.....154 ID: 895.....160 ID: 957.....187 ID: 960.....194 ID: 963.....153	BONTEMPO, A. C. M. ID: 967.....181 ID: 976.....149
BERNARDO, M. A. D. ID: 808.....108	BOLZANI, R. P. ID: 1128.....164	BONTEMPO, A. C. M. B. ID: 980.....183
BERNARTT, M. L. ID: 795.....71 ID: 798.....72 ID: 799.....72		BORGES FILHO, F. B. ID: 927.....162 ID: 971.....76 ID: 990.....81
		BORGES, G. J. G. G. ID: 855.....131

BORGES, L. M. P.
ID: 764 179

BORGES, S. C.
ID: 879 109

BORIM, V. V.
ID: 670 185
ID: 800 185
ID: 801 148

BORSATO, H.
ID: 942 163

BORTOLIN, M. A. T.
ID: 761 180
ID: 893 154
ID: 960 194

BRAGA, W. M. T.
ID: 521 121

BRAMBILA, V. M.
ID: 536 149

BRANCAGLIONI, R. A.
ID: 836 67

BRANCO, S. K. S.
ID: 991 78
ID: 994 178

BRAZOLOTO, C. L. V.
ID: 734 79
ID: 777 67
ID: 849 77
ID: 936 77

BRISOTTI, J. L.
ID: 1020 124

BRITO, S. D. R.
ID: 872 128

BRIZZI, M. V. S.
ID: 1122 170

BROCADO, L. M.
ID: 1137 184

BURLIN, C. B.
ID: 941 141

C

CABRAL, A. D.
ID: 960 194
ID: 963 153

CAGOL, M. E.
ID: 1109 99

CAIXETA, T. L. R.
ID: 1083 186

CAIXETA, T. M. S.
ID: 865 131

ID: 869 130
ID: 872 128

CALAÇA, J. B. R.
ID: 764 179

CALDEIRA, A. C.
ID: 586 138

CALDEIRA, P. L. P.
ID: 847 79
ID: 888 85

CAMACHO, G. T. G.
ID: 1011 156
ID: 1013 172
ID: 1018 188

CAMARGO, L.
ID: 771 47

CAMARGO, M. E. S.
ID: 471 180

CAMBRUZZI, H. J.
ID: 675 128

CAMELO, A. C. V. F.
ID: 1070 94
ID: 1075 72
ID: 1076 81

CAMPOS, A. G. H.
ID: 613 141
ID: 677 113

CAMPOS, D. B.
ID: 1143 144

CANCIAN, P. D.
ID: 1004 75
ID: 1019 82

CANESIN, W. C.
ID: 908 57
ID: 911 56
ID: 913 57
ID: 943 56

CAPELLI, A. H. G.
ID: 784 131

CAPITANI, B. B.
ID: 891 118
ID: 1032 121

CAPPUZZO, L. M.
ID: 865 131

CARDOSO, C. T.
ID: 865 131

CARLI, J. F. DE
ID: 1070 94
ID: 1075 72
ID: 1077 102
ID: 1151 88

CARLONI, I. C. S.
ID: 911 56

CARNEIRO, F. F.
ID: 957 187

CARNEIRO, L. K. F.
ID: 1068 144
ID: 1072 147

CARNEIRO, M. I. L.
ID: 772 140

CARNEIRO, W. C.
ID: 1004 75
ID: 1019 82

CARRARO, M. R.
ID: 1126 169

CARUSO, M. C.
ID: 1099 192

CARVALHO, A. L.
ID: 864 88

CARVALHO, B. R. B.
ID: 732 115

CARVALHO, G. A. B.
ID: 1124 56

CARVALHO, I. A.
ID: 863 120

CARVALHO, I. C.
ID: 984 140

CARVALHO, I. C. DE
ID: 985 139

CARVALHO, M. J. DE
ID: 475 73

CASARIM, J. V. S.
ID: 1167 48

CASCAES, A. P. R.
ID: 500 126

CASCAES, M. R.
ID: 500 126

CASCAES, V. M.
ID: 500 126

CASTAGINI, G. R.
ID: 572 175

CASTOR, M. S. R.
ID: 943 56

CASTRO, C. E. S.
ID: 475 73

CAVACA, P. B.
ID: 941 141

CAVACA, R. B.
ID: 941 141

CHAGAS, A. L. N.
ID: 912 73
ID: 914 83

ID: 915.....	57	CLAUDINO, L. O. N.		COSTA, A. B. C. L.	
ID: 916.....	59	ID: 890.....	105	ID: 808.....	108
ID: 917.....	75	ID: 986.....	175	COSTA, A. C. V.	
ID: 920.....	59	ID: 1009.....	80	ID: 943.....	56
ID: 923.....	55	ID: 1019.....	82	COSTA, A. F. P.	
ID: 924.....	60	COELHO, C.		ID: 688.....	151
ID: 929.....	69	ID: 475.....	73	COSTA, A. G.	
ID: 930.....	82	ID: 1130.....	195	ID: 713.....	103
ID: 935.....	70	COELHO, W. N.		ID: 809.....	165
ID: 936.....	77	ID: 1143.....	144	COSTA, A. L. P.	
ID: 939.....	61	COHEN, D.		ID: 906.....	136
ID: 940.....	102	ID: 816.....	87	COSTA, E. M. J.	
ID: 944.....	62	ID: 819.....	86	ID: 1163.....	108
ID: 946.....	79	ID: 1017.....	86	COSTA, F. M.	
ID: 948.....	62	ID: 1029.....	86	ID: 694.....	170
ID: 950.....	70	COINTO, L. S.		ID: 728.....	84
ID: 952.....	68	ID: 1159.....	64	COSTA, J. V. C.	
ID: 955.....	58	ID: 1164.....	65	ID: 694.....	170
ID: 958.....	71	ID: 1165.....	64	COSTA, L. C. S.	
ID: 961.....	58	COLI, J. P.		ID: 754.....	91
ID: 962.....	59	ID: 977.....	139	ID: 758.....	55
CHAGAS, E. F. B.		COMUNIAN, Y.		ID: 831.....	102
ID: 1016.....	66	ID: 985.....	139	ID: 834.....	67
CHAMBO, L. T.		CONSOLARO, A.		COSTA, L. E. V.	
ID: 712.....	183	ID: 535.....	121	ID: 606.....	133
ID: 749.....	180	CONTINI, F. C.		COSTA, L. M. A. F.	
CHAVES, C. G. A.		ID: 905.....	119	ID: 1123.....	54
ID: 1051.....	155	CONTRERAS, M. E.		COSTA, M. P.	
CHAVES, J. E. R.		ID: 713.....	103	ID: 927.....	162
ID: 1100.....	179	COOPER, G. C.		ID: 970.....	153
CHECCHI, M. H. R. DE		ID: 1094.....	184	ID: 971.....	76
ID: 800.....	185	CORDEIRO, M. G.		ID: 990.....	81
ID: 801.....	148	ID: 714.....	55	COSTA, P. S. B.	
CHELLA, G. N.		ID: 716.....	62	ID: 1124.....	56
ID: 690.....	132	CORNETTE, A. C.		COSTA, S. R.	
CHIAPPETA, E. R. C.		ID: 1067.....	162	ID: 871.....	128
ID: 1148.....	151	CORREA, C. R.		COSTAS, R. M.	
CHIAPPETTA, E. R. C.		ID: 807.....	91	ID: 1144.....	83
ID: 1143.....	144	CORRÊA, D. O.		COSTA, V. V. P. DA	
CHIARA, G. P. G.		ID: 1126.....	169	ID: 1156.....	51
ID: 937.....	107	CORREIA, I. O. D.		COUTINHO, A. P. S.	
ID: 942.....	163	ID: 1002.....	104	ID: 690.....	132
ID: 945.....	181	ID: 1010.....	178	COUTO, B. L. C. DO	
ID: 949.....	171	CORTES, A. F. S.		ID: 1079.....	170
ID: 965.....	182	ID: 857.....	50	COVO, A. G.	
ID: 975.....	182	ID: 956.....	106	ID: 1098.....	64
ID: 1001.....	164	ID: 996.....	137	CREPALDI, C. F.	
ID: 1089.....	187	CÔRTEZ, A. F. S.		ID: 942.....	163
CHIARA, G. P. G. C.		ID: 818.....	112	ID: 945.....	181
ID: 1093.....	195	ID: 856.....	53	ID: 1093.....	195
CIACCIA, M. C. C.		COSSONICHE, J. O. P.			
ID: 692.....	107	ID: 471.....	180		
CIONEK, L. F.					
ID: 851.....	144				

CRUZ, A. N.	ID: 882.....89
CRUZ, C. L. T.	ID: 1123.....54
CRUZ, L. S.	ID: 1117.....176
CRUZ NETO, J. J.	ID: 754.....91 ID: 758.....55
CUNHA, F. M.	ID: 891.....118 ID: 1032.....121
CUNHA, R. F.	ID: 839.....69
CUNHA, S. U. DA	ID: 804.....84
CUNHA, V. C.	ID: 577.....115
CUNITA, C. A.	ID: 1131.....103
CUSTÓDIO, C. R. S. N.	ID: 771.....47
CYRRE, C.	ID: 726.....129

D

DAMIANO, B. B. F.	ID: 696.....88
DAMIANO, R. F.	ID: 696.....88
DAMIÃO, T. S.	ID: 767.....117
D'AMICO FILHO, N.	ID: 766.....116
DANTAS, N. M.	ID: 866.....90
DANZIERE, F. R.	ID: 1050.....114
DARIVA, C. D.	ID: 534.....100 ID: 538.....100 ID: 540.....101 ID: 541.....98 ID: 546.....100 ID: 547.....96 ID: 548.....97 ID: 549.....97 ID: 550.....98 ID: 645.....98 ID: 646.....99

ID: 648.....97	ID: 649.....95
DAROIT, M.	ID: 736.....123
DAVID, A. I.	ID: 766.....116
DELAPORTE, A. H.	ID: 1146.....109
DEPIERE, K. F.	ID: 604.....141
DIAS, C. A.	ID: 840.....69
DIAS, D. C. A. A.	ID: 671.....187 ID: 682.....186
DIAS, G. C.	ID: 577.....115
DIAS, I. P.	ID: 836.....67
DINIZ, P. V. P.	ID: 1121.....58 ID: 1123.....54 ID: 1124.....56 ID: 1129.....105 ID: 1131.....103 ID: 1133.....61

DI TRAGLIA, V. V.	ID: 1098.....64
DOMINGOS, T. S.	ID: 757.....192
DORNELLES, R. A. S.	ID: 1160.....156
DUARTE, A. C. V. A.	ID: 906.....136
DUTRA JÚNIOR, J. L.	ID: 1002.....104 ID: 1010.....178
DUTRA, V. T.	ID: 870.....75

E

ELERES, G. V.	ID: 874.....94
ENDO, L. V.	ID: 864.....88
ENOKIHARA, M. M. S. S.	ID: 501.....122 ID: 521.....121

ESTANISLAU, L. H. S.	ID: 877.....193 ID: 878.....193
ESTRELLA, J. H.	ID: 1148.....151
EUPHRÁSIO, P. C.	ID: 708.....110
EVANGELISTA, A. M.	ID: 1129.....105

F

FABRETTI, S. M.	ID: 1053.....65
FABRICATORI, R. R.	ID: 707.....139 ID: 739.....138
FACINA, A. M. S.	ID: 535.....121
FAGUNDES, V. P.	ID: 882.....89
FAJOLLI, G. V. M.	ID: 879.....109
FALQUETTI, L.	ID: 908.....57
FARIAS, A. C. G.	ID: 1149.....166
FARIAS, I. L. O.	ID: 971.....76
FAUSTINO, A. B. T.	ID: 879.....109
FEDERIGE, A. C. L.	ID: 601.....133
FEITOSA, A. L. M.	ID: 886.....74 ID: 947.....74 ID: 964.....90
FEITOSA, A. P.	ID: 1149.....166
FEITOSA, G. C.	ID: 712.....183 ID: 749.....180
FEITOSA, K. K. D. S.	ID: 871.....128
FERNANDES, H. M.	ID: 847.....79 ID: 888.....85
FERNANDES, J. C. C.	ID: 1127.....52

FERNANDES, W. P.	
ID: 728	84
FERNANDEZ, M. G.	
ID: 717	122
FERRARI, A. C. B.	
ID: 626	89
FERRAZ, P. J. C.	
ID: 659	81
FERREIRA, A. L.	
ID: 471	180
FERREIRA, I. S.	
ID: 740	181
FERREIRA, I. V. N.	
ID: 927	162
ID: 971	76
ID: 990	81
FERREIRA, J. S.	
ID: 905	119
ID: 1123	54
FERREIRA, K. C. B.	
ID: 874	94
FERREIRA, L. J. S.	
ID: 890	105
ID: 986	175
ID: 1009	80
ID: 1019	82
FERREIRA, N. N.	
ID: 1079	170
FERREIRA, S. C. O.	
ID: 893	154
FERREIRA, V. A.	
ID: 883	183
FETTI, A. L.	
ID: 1146	109
FIGUEIREDO, E. F. O.	
ID: 1101	132
FIGUEIREDO, G. M.	
ID: 831	102
ID: 834	67
FIGUEIREDO, L. R. A. S. DE	
ID: 837	68
FIRMINO, C. A. C.	
ID: 690	132
FIRMINO, S. G.	
ID: 626	89
ID: 847	79
ID: 888	85
FLORENZANO, B. H. P.	
ID: 1008	114

FLORIANO, M. C.	
ID: 1011	156
FONSECA, Y. R. S. A DA	
ID: 909	145
FONTES, C. A. P.	
ID: 1130	195
FORNAZARI, G. B. S.	
ID: 761	180
FORTES, J. P.	
ID: 1121	58
FRANÇA, P. H. C.	
ID: 1051	155
FRANÇA, S. A. S.	
ID: 971	76
FRANCO, F. G.	
ID: 881	166
FRANCO, L. M.	
ID: 1119	151
ID: 1120	147
ID: 1122	170
ID: 1125	162
ID: 1126	169
FRANCO, R. F.	
ID: 1133	61
ID: 1134	60
ID: 1135	61
ID: 1136	57
ID: 1138	85
ID: 1139	60
FRANCO, R. L. O.	
ID: 491	165
FREIRE, N. C.	
ID: 726	129
FREITAS, I. T. DE	
ID: 1070	94
ID: 1118	52
FREITAS JÚNIOR, L. T. Q.	
ID: 1121	58
FREITAS, L. T. S. DE	
ID: 1156	51
FREITAS, M. O.	
ID: 1129	105
FROTA, R. S.	
ID: 1134	60
ID: 1135	61
ID: 1136	57
ID: 1138	85
ID: 1139	60
FURLAN, F. D. O.	
ID: 933	193

G

GABRIEL, B. B.	
ID: 844	54
GALDINO, K. L.	
ID: 1121	58
GALESCO, L. P.	
ID: 1123	54
GALVÃO, D. S. M.	
ID: 707	139
ID: 708	110
ID: 739	138
GARBIN, B. M.	
ID: 1124	56
GARCIA, C.	
ID: 696	88
GARCIA, I. C.	
ID: 989	74
GARCIA, S. B.	
ID: 908	57
GARCIA, S. C.	
ID: 905	119
GASPARETTI, R. M.	
ID: 707	139
ID: 739	138
ID: 808	108
GEBER JÚNIOR, J. C.	
ID: 1159	64
ID: 1164	65
ID: 1165	64
GELLA, A. C. M.	
ID: 894	63
GIACAGLIA, L. R.	
ID: 593	123
GIAMPAULI, G. A. C.	
ID: 728	84
GIGLIO, A. D.	
ID: 719	90
GIMENES, M. Z.	
ID: 1156	51
GIMENEZ, R. N. V.	
ID: 1040	113
GIOVANAZZI, R. S. D.	
ID: 805	101
GIRARDELLO, R.	
ID: 870	75
GIRARDI, A.	
ID: 966	154

GLÓRIA, V. L.	
ID: 1037.....	92
ID: 1047.....	104
GOBBO, P. A.	
ID: 1163.....	108
GODINHO, M. C. C.	
ID: 882.....	89
GODOY, B. V.	
ID: 1128.....	164
GODOY, L. B.	
ID: 984.....	140
GODOY, L. B. DE	
ID: 985.....	139
GODOY, S.	
ID: 676.....	167
GOES, I. A. O.	
ID: 716.....	62
GOMES, E. M. S.	
ID: 884.....	161
GOMES, J. S.	
ID: 501.....	122
ID: 521.....	121
ID: 535.....	121
ID: 717.....	122
ID: 766.....	116
GOMES, O. C.	
ID: 970.....	153
ID: 1031.....	163
GOMES, O. K. C.	
ID: 927.....	162
ID: 990.....	81
GOMES, P. A. J.	
ID: 763.....	125
GONÇALVES, J. P. B	
ID: 696.....	88
GONÇALVES, L. C. P.	
ID: 800.....	185
ID: 801.....	148
GONÇALVES, P. O.	
ID: 881.....	166
GONZAGA, H. F. S.	
ID: 501.....	122
ID: 521.....	121
ID: 535.....	121
ID: 717.....	122
GORDIANO, E. G. S.	
ID: 856.....	53
ID: 857.....	50
ID: 956.....	106
ID: 996.....	137

GORDIANO, E. S.	
ID: 818.....	112
GORGONHO, C. A. S.	
ID: 1160.....	156
GUERRA, K. R. M.	
ID: 1105.....	96
ID: 1114.....	87
GUIMARÃES, R. B.	
ID: 899.....	150
GUIMARÃES, R. L.	
ID: 866.....	91
ID: 882.....	89
GUIMARARÃES, R. L.	
ID: 855.....	131

H

HABER, J. F. S.	
ID: 1053.....	65
HADDAD, M. A. B.	
ID: 967.....	181
ID: 976.....	149
ID: 980.....	183
HEES, G. C.	
ID: 1067.....	162
HEGELE, R. I.	
ID: 816.....	87
ID: 819.....	86
ID: 1017.....	86
ID: 1029.....	86
HEGELE, R. P.	
ID: 816.....	87
ID: 819.....	86
ID: 1017.....	86
ID: 1029.....	86
HIGASHI, B.	
ID: 796.....	163
HILÁRIO, I. E.	
ID: 752.....	49
HIPÓLITO, M. C. V.	
ID: 1032.....	121
HIPÓLIYO, M. C. V.	
ID: 891.....	118
HIRATA, M.	
ID: 1053.....	65
HOFFMANN, E. M.	
ID: 1151.....	88
HURKI, R. Z.	
ID: 909.....	145

I

ISMAEL, F.	
ID: 877.....	193
ID: 878.....	193

J

JABBOUR, A. E.	
ID: 779.....	84
JANUÁRIO, B. A. C.	
ID: 594.....	118
JESUS, H. C. DE	
ID: 991.....	78
ID: 994.....	178
JESUS, M. V. DE	
ID: 739.....	138
JOAQUIM, M. O.	
ID: 1144.....	83
JORGE, M. A.	
ID: 535.....	121

K

KALLÁS, M. L. R.	
ID: 863.....	120
KANEGAE, G. V.	
ID: 831.....	102
ID: 834.....	67
KANNO, D. T.	
ID: 716.....	62
KATSURAYAMA, M.	
ID: 594.....	118
KAUTSKY, H. S.	
ID: 475.....	73
KAWAKAME, G. T.	
ID: 536.....	149
KAWAMURA, M. A.	
ID: 796.....	163
KELLER, G. D.	
ID: 937.....	107
ID: 942.....	163
ID: 945.....	181
ID: 949.....	171
ID: 965.....	182
ID: 975.....	182
ID: 1001.....	164
ID: 1089.....	187

ID: 1093.....	195
ID: 1128.....	164
KELLY, F. A.	
ID: 1023.....	161
KERN, R.	
ID: 623.....	115
KERTZMAN, P. F.	
ID: 779.....	84
KITAHARA, L. M.	
ID: 863.....	120
KIZIMA, G. K.	
ID: 1125.....	162
KLEIN, J. S.	
ID: 733.....	130
KLUEGER, M. K.	
ID: 973.....	120
KLUEGER, S. M.	
ID: 978.....	194
ID: 981.....	141
KOIZUMI, B. Y.	
ID: 737.....	124

L

LAGO, V.	
ID: 977.....	139
ID: 984.....	140
ID: 985.....	139
LAI, W. Y.	
ID: 1088.....	169
LARA, L. M. M.	
ID: 997.....	122
LAZAR, B.	
ID: 536.....	149
LÁZARO, L.	
ID: 692.....	107
LÁZARO, L. N.	
ID: 692.....	107
LEAL, V. A. M	
ID: 735.....	125
LEAL, V. A. M.	
ID: 586.....	138
ID: 587.....	143
ID: 589.....	135
ID: 598.....	123
ID: 601.....	133
ID: 604.....	141
ID: 606.....	133
ID: 611.....	124
ID: 613.....	141

ID: 616.....	142
ID: 620.....	126
ID: 623.....	115
ID: 644.....	136
ID: 665.....	134
ID: 666.....	135
ID: 674.....	125
ID: 675.....	127
ID: 677.....	113
ID: 681.....	133
ID: 732.....	115
ID: 733.....	130
ID: 736.....	123
ID: 739.....	138
ID: 745.....	129
ID: 746.....	135
ID: 748.....	142
ID: 763.....	125
ID: 795.....	71
ID: 798.....	72
ID: 799.....	72

LEANDRO, D. V.	
ID: 1002.....	104
ID: 1004.....	75

LEDEMA, A. F.	
ID: 767.....	117

LEITE, A. J. S. R. C.	
ID: 1083.....	186

LEITE, G. B.	
ID: 890.....	105
ID: 986.....	175
ID: 991.....	78
ID: 994.....	178
ID: 999.....	78
ID: 1006.....	178
ID: 1009.....	80
ID: 1010.....	178

LEITE, I. R.	
ID: 864.....	88

LEITE, L. S.	
ID: 1061.....	96

LEITE, M. B.	
ID: 644.....	136

LEITE, M. L. P.	
ID: 913.....	57

LEITE, M. R.	
ID: 1083.....	186
ID: 1163.....	108

LEITE, R. K. C.	
ID: 720.....	117

LEVANDOSKI, J. T.	
ID: 1124.....	56

LEVY, B. C.	
ID: 771.....	47

LIMA, A. C. O.	
ID: 1145.....	159

LIMA, A. L. A. DE	
ID: 888.....	85

LIMA, B. V. DE	
ID: 724.....	119
ID: 725.....	176
ID: 726.....	129
ID: 966.....	154

LIMA, C. D. V. S.	
ID: 864.....	88

LIMA, F. A.	
ID: 551.....	184

LIMA, F. A. DE	
ID: 846.....	182

LIMA, F. A. R. DE	
ID: 851.....	144

LIMA, J. C. B. L. DE	
ID: 1021.....	48
ID: 1033.....	75
ID: 1041.....	93
ID: 1042.....	94
ID: 1044.....	93
ID: 1049.....	93
ID: 1052.....	95
ID: 1056.....	82
ID: 1060.....	66
ID: 1066.....	80
ID: 1069.....	85
ID: 1076.....	81
ID: 1077.....	102
ID: 1081.....	65
ID: 1108.....	108
ID: 1109.....	99
ID: 1116.....	51

LIMA, M. C. B. L. DE	
ID: 1108.....	108

LIMA, M. L. C.	
ID: 1160.....	156

LIMA, V. F.	
ID: 901.....	95

LIMA, Y. A. L. DE	
ID: 997.....	122

LIN, B. E. S.	
ID: 690.....	132

LÔBO, A. O. M.	
ID: 1023.....	161

LOBO, P. G.	
ID: 1156.....	51

LOPES, C. M. P.	
ID: 843.....	155

LOPES, G. J. I.	
ID: 779.....	84

LOPES, I. C. X.	
ID: 1098.....	64
LORIJOLA, R. M.	
ID: 863.....	120
LOUREIRO, A. S.	
ID: 895.....	160
LOURENÇO, H. R.	
ID: 1083.....	186
LOURO, M. J.	
ID: 1075.....	72
ID: 1116.....	51
ID: 1118.....	52
LUCAS, R. A. N.	
ID: 1119.....	151
LUCCHETTI, G.	
ID: 696.....	88
LUNA, N. M. S.	
ID: 1143.....	144
ID: 1148.....	151
LUNARDI, A. C. B.	
ID: 884.....	161
LUZIO, S. E.	
ID: 690.....	132
LUZ, R. S. DA	
ID: 1098.....	64

M

MACEDO, A. C. D.	
ID: 1117.....	176
MACEDO, L. B. S.	
ID: 1108.....	108
ID: 1116.....	51
MACEDO, P.	
ID: 1128.....	164
MACHADO, C. A. O.	
ID: 871.....	128
MACHADO, F. M.	
ID: 1144.....	83
MACHADO, M. A.	
ID: 987.....	194
MACHADO, V. M.	
ID: 670.....	185
MAGALHÃES FILHO, M.	
ID: 719.....	90
MAIA, C. N.	
ID: 1144.....	83

MALTA, M. B.	
ID: 1110.....	77
ID: 1144.....	83
MANENTE, M. G.	
ID: 533.....	148
MARÇAL, J. B. C.	
ID: 979.....	188
MARÇAL, L. S. C.	
ID: 1037.....	92
ID: 1047.....	104
MARCHESI, L. D.	
ID: 864.....	88
MARCHI-ALVESI, L. M.	
ID: 676.....	167
MARCONATO, L. M.	
ID: 977.....	139
ID: 984.....	140
ID: 985.....	139
MARIN, F. L.	
ID: 587.....	143
ID: 748.....	142
MARINHEIRO, E. M.	
ID: 491.....	165
MÁRIO, R. I. P.	
ID: 754.....	91
ID: 758.....	55
MARQUES, A. F.	
ID: 837.....	68
MARQUES, B.	
ID: 1053.....	65
MARQUES, E. L. G.	
ID: 1128.....	164
MARQUES, M. Q.	
ID: 908.....	57
MARQUES, P. G.	
ID: 905.....	119
MARSON, F. A. L.	
ID: 714.....	55
ID: 716.....	62
MARTINES, G. D.	
ID: 537.....	49
MARTINEZ, C. A. R.	
ID: 716.....	62
MARTIN, R. S. P.	
ID: 902.....	76
ID: 989.....	74
MARTINS, A. C. S.	
ID: 772.....	140
ID: 906.....	136
MARTINS, A. F. G.	
ID: 1149.....	166

MARTINS, G. K.	
ID: 856.....	53
ID: 857.....	50
ID: 996.....	137
MARTINS, R.	
ID: 779.....	84
MARTINS, T. M. M.	
ID: 990.....	81
MARUYAMA, B. Y.	
ID: 577.....	115
MASELLI-SCHOUERI, J. H.	
ID: 719.....	90
MASSA, K. H. C.	
ID: 864.....	88
MATHIAS, A. S.	
ID: 707.....	139
MATIAS, G. C. A. E.	
ID: 671.....	187
ID: 682.....	186
ID: 783.....	196
MATIAS, J. G. O.	
ID: 754.....	91
ID: 758.....	55
MATOS, M. O.	
ID: 1145.....	159
MATOS, R. O.	
ID: 623.....	115
MAUAD, I. C.	
ID: 1083.....	186
MAZZONI, B. C.	
ID: 851.....	144
MEDEIROS, F. H.	
ID: 870.....	75
MELO, C. M.	
ID: 659.....	81
MELO, I. A. A.	
ID: 754.....	91
ID: 758.....	55
MELO, M. Y. S. DE	
ID: 1144.....	83
MELO NETO, A. P. DE	
ID: 979.....	188
MELO, R. M. DE	
ID: 485.....	92
MENDANHA, R. P.	
ID: 1066.....	80
ID: 1069.....	85
ID: 1070.....	94
ID: 1075.....	72
ID: 1076.....	81
ID: 1077.....	102

ID: 1105.....	96	MÓDOLO, N. S.	ID: 730.....	47	MOTA, A. C. A.	ID: 869.....	130
ID: 1107.....	108		ID: 731.....	48			
ID: 1108.....	108				MOURA, A. L. A.	ID: 500.....	126
ID: 1109.....	99						
ID: 1114.....	87	MOLLO, B. B.	ID: 534.....	100	MOURA, M. L. V.	ID: 492.....	99
ID: 1115.....	104		ID: 538.....	100		ID: 544.....	51
ID: 1116.....	51		ID: 540.....	101		ID: 625.....	111
ID: 1118.....	52		ID: 541.....	98			
ID: 1150.....	185		ID: 546.....	100	MOURA, M. S. L. DE	ID: 771.....	47
ID: 1151.....	88		ID: 547.....	96			
MENDES, B. V. B.			ID: 548.....	97	MOURÃO, P. P. T.	ID: 1127.....	52
ID: 1100.....	179		ID: 549.....	97		ID: 1146.....	109
MENDES, I. A. C.			ID: 550.....	98			
ID: 676.....	167		ID: 645.....	98	MOURA, S. L.	ID: 1037.....	92
MENDES, L. B.			ID: 646.....	99		ID: 1047.....	104
ID: 1061.....	96		ID: 648.....	97			
ID: 1156.....	51		ID: 649.....	95	MOUTINHO, B. N.	ID: 485.....	92
MENDONÇA, D. G.							
ID: 888.....	85	MOMPEAN, M. S. R.	ID: 896.....	120	MUCCIOLO, G. S.	ID: 1098.....	64
MENDONÇA, P. H. P.							
ID: 1129.....	105	MONTEIRO, J. R. S.	ID: 927.....	162	MÜLLER, M. J.	ID: 977.....	139
MENECHINI, R. B.						ID: 984.....	140
ID: 979.....	188	MONTENEGRO, G. L. A.	ID: 745.....	129	MUSZKAT, V. J.	ID: 761.....	180
MENESES, L. A.							
ID: 947.....	74	MONTESSI, M. M. B.	ID: 1167.....	48			
ID: 964.....	90						
MENEZES, A. E. N.		MORAES, A. O.	ID: 970.....	153			
ID: 881.....	166						
MENEZES, K. K.		MORAIS, F. R.	ID: 551.....	184			
ID: 671.....	187		ID: 846.....	182			
ID: 1005.....	132						
MENEZES, K. K. DE		MORATA, M. G.	ID: 533.....	148			
ID: 682.....	186						
ID: 783.....	196	MOREIRA, B. A.	ID: 818.....	112	NADER, L. G.	ID: 806.....	120
MENEZES, R. S.			ID: 856.....	53			
ID: 626.....	89		ID: 857.....	50	NAI, G. A.	ID: 807.....	91
MESCOUTO, L. T.			ID: 956.....	106			
ID: 1079.....	170		ID: 996.....	137	NAITO, I. K. V.	ID: 471.....	180
MICHALANY, N. S.		MOREIRA, C. G. A.	ID: 879.....	109			
ID: 521.....	121		ID: 909.....	145	NAKASHIMA, C. T.	ID: 863.....	120
MIGLINO, M. A.							
ID: 918.....	105	MOREIRA, G. B.	ID: 1140.....	134	NAMURA, J. J.	ID: 719.....	90
MIGUEL, E. C.							
ID: 696.....	88	MOREIRA, H. C.	ID: 869.....	130	NASCIMENTO, D. D. G. DO	ID: 1119.....	151
MILAGRES, E. M.						ID: 1120.....	147
ID: 764.....	179	MOREIRA, L. C.	ID: 698.....	150		ID: 1122.....	170
MITSUTANI, J. U.						ID: 1125.....	162
ID: 779.....	84	MORIKAWA, Y. M.	ID: 897.....	69		ID: 1126.....	169
MIYAGUCHI, E. T. B.					NASCIMENTO, L. P. A. DO	ID: 1105.....	96
ID: 717.....	122	MORIYA, K. M.	ID: 881.....	166		ID: 1114.....	87
MOCELLIN, I. B.							
ID: 746.....	135	MORORÓ, I. J. M. E.	ID: 772.....	140	NASCIMENTO, M. C. F. S.	ID: 1145.....	159

N

NADER, L. G.	
ID: 806	120
NAI, G. A.	
ID: 807	91
NAITO, I. K. V.	
ID: 471	180
NAKASHIMA, C. T.	
ID: 863	120
NAMURA, J. J.	
ID: 719	90
NASCIMENTO, D. D. G. DO	
ID: 1119	151
ID: 1120	147
ID: 1122	170
ID: 1125	162
ID: 1126	169
NASCIMENTO, L. P. A. DO	
ID: 1105	96
ID: 1114	87
NASCIMENTO, M. C. F. S.	
ID: 1145	159

NAVES, M. C.	
ID: 1159.....	64
ID: 1164.....	65
ID: 1165.....	64
NEPOMUCENO, V. Z. A.	
ID: 960.....	194
NERES, E. M.	
ID: 623.....	115
NETTO, C. R. L.	
ID: 1144.....	83
NEVES, A. O. A.	
ID: 491.....	165
NEVES, D. R. A.	
ID: 851.....	144
NEVES, I. B.	
ID: 1037.....	92
ID: 1047.....	104
NEVES, I. G. C.	
ID: 626.....	89
NEVES, J. R. DAS	
NICOLAU.....	116
NEVES, M. D.	
ID: 840.....	69
NIEBLAS, C. O.	
ID: 537.....	49
NISHITOKUKADO, C. H.	
ID: 851.....	144
NÓBREGA, A. D. DA	
ID: 1098.....	64
NOBRE, K. S.	
ID: 485.....	92
NOGUEIRA, N. V. R.	
ID: 1145.....	159
NOGUEIRA, V. R. N.	
ID: 1051.....	155
NUNES, B. L. C.	
ID: 754.....	91
ID: 758.....	55
NUNES, M. M.	
ID: 967.....	181
ID: 980.....	183

O

OENNING, L.	
ID: 717.....	122
OGAWA, M. M.	
ID: 501.....	122
ID: 521.....	121

OJEA, A. R.	
ID: 1080.....	54
OLIVEIRA, A. C. A.	
ID: 1031.....	163
OLIVEIRA, A. L. P. DE	
ID: 906.....	136
OLIVEIRA, B. D.	
ID: 839.....	69
OLIVEIRA, C. L. DE	
ID: 626.....	89
OLIVEIRA FILHO, D. J. DE	
ID: 1099.....	192
OLIVEIRA, F. J. B. S.	
ID: 1050.....	114
OLIVEIRA, F. J. S. S. C.,	
ID: 994.....	178
OLIVEIRA, F. J. S. S. C.	
ID: 991.....	78
OLIVEIRA, G. H. B.	
ID: 471.....	180
OLIVEIRA, G. M. DE	
ID: 1114.....	87
ID: 1123.....	54
OLIVEIRA, G. V. DE	
ID: 1122.....	170
OLIVEIRA, H. A.	
ID: 905.....	119
OLIVEIRA, I. C. M. C. DE	
ID: 1051.....	155
OLIVEIRA, J. J. DE	
ID: 1119.....	151
OLIVEIRA, J. L. A. DE	
ID: 831.....	102
ID: 834.....	67
OLIVEIRA, J. P. D. DE	
ID: 1117.....	176
OLIVEIRA, L. A.	
ID: 620.....	126
OLIVEIRA, L. A. DE	
ID: 795.....	71
ID: 799.....	72
OLIVEIRA, L. O. DE	
ID: 1129.....	105
OLIVEIRA, M. C. A. DE	
ID: 720.....	117
ID: 901.....	95
OLIVEIRA, M. E. A.	
ID: 1051.....	155
OLIVEIRA, M. E. B.	
ID: 1101.....	132

OLIVEIRA, M. P.	
ID: 683.....	142
OLIVEIRA, R. C. DE	
ID: 860.....	63
OLIVEIRA, S. M. A. DE	
ID: 831.....	102
ID: 834.....	67
ID: 890.....	105
ID: 986.....	175
ID: 1037.....	92
ID: 1047.....	104
OLIVEIRA, S. M. S. DE	
ID: 1130.....	195
OLIVEIRA, T. M. DE	
ID: 897.....	69
OLIVEIRA, V. C. C. DE	
ID: 901.....	95
ID: 902.....	76
OLIVERIA JÚNIOR, D. F. DE	
ID: 1087.....	145
OLIVERIA, V. H. DE	
ID: 1087.....	145
OLIVEIRA, E. P. DE	
ID: 804.....	84
ORMONDE, J. S. M.	
ID: 1126.....	169
OSMAN, N.	
ID: 1146.....	109
OTTE, V. C.	
ID: 1130.....	195

P

PACHECO, J. V.	
ID: 860.....	63
PACHECO, R. L.	
ID: 1099.....	192
PACKER, A. B.	
ID: 844.....	54
PAIVA, L. S.	
ID: 719.....	90
PALMA, I. A. M.	
ID: 1099.....	192
PANTOJA, A. S.	
ID: 1079.....	170
PAOLUCCI, J. M.	
ID: 881.....	166
PARISOTTO, M. B.	
ID: 970.....	153
ID: 1031.....	163

PASCOAL, J. R. ID: 888.....85	ID: 1041.....93 ID: 1042.....94 ID: 1044.....93 ID: 1049.....93 ID: 1052.....95 ID: 1056.....82 ID: 1060.....66 ID: 1066.....80 ID: 1070.....94 ID: 1075.....72 ID: 1076.....81 ID: 1077.....102 ID: 1081.....65 ID: 1150.....185	PINHEIRO, A. C. ID: 534.....100 ID: 538.....100 ID: 540.....101 ID: 541.....98 ID: 546.....100 ID: 547.....96 ID: 549.....97 ID: 550.....98 ID: 645.....98 ID: 646.....99 ID: 648.....97 ID: 649.....95
PASSOS, T. K. ID: 887.....103 ID: 889.....52	PEREIRA, S. R. ID: 725.....176	PINHEIRO, A.C. ID: 548.....97
PAULA, G. B. DE ID: 1127.....52	PEREIRA, V. S. N. S. ID: 883.....183	PINTO, A. B. E. ID: 784.....131 ID: 1101.....132
PAULA, L. A. A. DE ID: 749.....180	PEREIRA, Y. C. F. ID: 902.....76	PINTO, A. N. ID: 752.....49
PEDROSA, P. R. ID: 537.....49	PEREZ, J. O. ID: 848.....179	PINTO, F. C. ID: 816.....87 ID: 819.....86 ID: 1017.....86 ID: 1029.....86
PEIXOTO, J. V. B. ID: 501.....122	PEREZ, L. O. ID: 848.....179	PINTO, F. R. M. ID: 888.....85
PEIXOTO, M. J. D. ID: 1146.....109	PERUGINI, M. G. ID: 977.....139	PINTO, I. F. G. A. ID: 752.....49
PELLINI, A. C. G. ID: 1018.....188	PESSINI, A. L. B. ID: 1107.....108 ID: 1115.....104	PINTO NETO, H. A. ID: 752.....49
PENNA, L. Z. G. DA ID: 749.....180	PETERLE, V. C. U. ID: 1159.....64 ID: 1164.....65 ID: 1165.....64	PIRES, L. S. S. ID: 867.....128
PENTEADO, M. F. P. ID: 1101.....132	PETRONIO, F. G. S. ID: 918.....105 ID: 1038.....66 ID: 1146.....109	PIRIA, N. ID: 909.....145
PERARO, M. V. E. ID: 899.....150	PETRÔNIO, F. G. S. ID: 1127.....52	PIROLLA, R. C. ID: 807.....91 ID: 979.....188
PEREIRA, A. C. A. ID: 1105.....96 ID: 1114.....87	PIANTA, P. H. ID: 973.....120 ID: 978.....194 ID: 981.....141 ID: 1094.....184	PIVA, A. A. ID: 997.....122
PEREIRA, A. L. ID: 1031.....163	PIMENTEL, D. R. N. ID: 521.....121	POMINI, K. T. ID: 712.....183 ID: 749.....180
PEREIRA, B. A. A. ID: 802.....175	PINA, F. A. ID: 1070.....94 ID: 1150.....185 ID: 1151.....88	PORRO, A. M. ID: 717.....122
PEREIRA, B. A. C. S. ID: 728.....84	PINEZI, A. I. ID: 844.....54	PORTELA, A. B. B. ID: 831.....102 ID: 834.....67
PEREIRA, C. M. ID: 836.....67	PINHAL, M. A. S. ID: 659.....81	PRADO, A. F. B. ID: 699.....152 ID: 703.....155 ID: 780.....196 ID: 833.....197
PEREIRA, I. L. ID: 1067.....162		
PEREIRA, J. R. B. ID: 1008.....114 ID: 1014.....114 ID: 1040.....113 ID: 1050.....114		
PEREIRA, L. A. M. ID: 1110.....77		
PEREIRA, M. J. B. ID: 1130.....195		
PEREIRA NETO, U. B. D. ID: 1069.....85		
PEREIRA NETO, U. D. ID: 1021.....48 ID: 1033.....75		

PRUDÊNCIO, A. O. M.
ID: 959 161

Q

QUEIROGA, A. C. A.
NICOLAU 116

QUEIROZ JÚNIOR, L. F. O.
ID: 1168 80

QUEIROZ, K. S.
ID: 1122 170

QUEVEDO, A. L.
ID: 805 101

R

RABELLO, J. G. P.
ID: 1168 80

RABELO, I. S.
ID: 890 105

RABELO, I. S.
ID: 986 175
ID: 991 78
ID: 994 178
ID: 999 78
ID: 1006 178
ID: 1009 80
ID: 1010 178

RADICHI, M. E.
ID: 534 100
ID: 538 100
ID: 540 101
ID: 541 98
ID: 546 100
ID: 547 96
ID: 548 97
ID: 549 97
ID: 550 98
ID: 645 98
ID: 646 99
ID: 648 97
ID: 649 95

RAMOS, D. V.
ID: 734 79
ID: 777 67
ID: 849 77
ID: 936 77

RANGEL, C. R.
ID: 808 108

RANK, B. M. C.
ID: 1094 184

RASZL, R.
ID: 471 180

REINERI, A. H.
ID: 1094 184

REIS, B. C.
ID: 1068 144
ID: 1072 147

REIS, B. M. L.
ID: 806 120

REIS, M. F. B.
ID: 1140 134

REIS, R. M.
ID: 1150 185

RENALDI, V. A.
ID: 899 150

RESENDE, L. T.
ID: 1145 159

RESENDE, L. T. DE
ID: 1160 156

REZENDE, L. T. DE
ID: 1051 155

RIBEIRO, B. S.
ID: 692 107

RIBEIRO, B. S. G.
ID: 884 161

RIBEIRO, D. A. C. M.
ID: 995 111
ID: 1054 110

RIBEIRO, D. M.
ID: 1023 161

RIBEIRO, I. R.
ID: 1005 132

RIBEIRO, L. F. S.
ID: 1143 144

RIBEIRO, M. G.
ID: 909 145

RIBEIRO, M. K. V.
ID: 772 140

RIBEIRO, N. A.
ID: 1143 144

RICCIULLI, F. M.
ID: 784 131
ID: 1101 132

RICCIULLI, F. V.
ID: 784 131
ID: 1101 132

RIERA, R.
ID: 1099 192

RIGHI, M. G.
ID: 746 135

RIGH, M. G.
ID: 666 135

RIGO, B. G.
ID: 887 103
ID: 889 52
ID: 894 63
ID: 897 69
ID: 901 95
ID: 902 76

RISSARDO, K. R. C.
ID: 616 142

ROCHA, A. B. A.
ID: 533 148

ROCHA, D. S.
ID: 912 73
ID: 914 83
ID: 915 57
ID: 916 59
ID: 917 75
ID: 920 59
ID: 923 55
ID: 924 60
ID: 929 69
ID: 930 82
ID: 935 70
ID: 936 77
ID: 939 61
ID: 940 102
ID: 944 62
ID: 946 79
ID: 948 62
ID: 950 70
ID: 952 68
ID: 955 58
ID: 958 71
ID: 961 58
ID: 962 59
ID: 1066 80
ID: 1069 85

ROCHA FILHO, F. F. F.
ID: 726 129

ROCHA, J. F.
ID: 1016 66
ID: 1149 166

ROCHA, J. R.
ID: 1038 66
ID: 1053 65

ROCHA, J. S. 64

ROCHA, L. F.
ID: 867 128

ROCHA, L. F. R.
ID: 872 128

ROCHA, L. L. S.
ID: 841 152

ROCHA, M. C.
ID: 843 155

RODOLPHO, G. C.	
ID: 749.....	180
RODRIGUES FILHO, E.	
ID: 577.....	115
RODRIGUES, G. O. A.	
ID: 866.....	91
RODRIGUES, G. S.	
ID: 1120.....	147
ID: 1125.....	162
RODRIGUES, G. S. J. G. A.	
ID: 989.....	74
RODRIGUES, J. V. S. C	
ID: 1165.....	64
RODRIGUES, J. V. S. C.	
ID: 1159.....	64
ID: 1164.....	65
RODRIGUES, L. A. M.	
ID: 674.....	125
RODRIGUES, R. B.	
ID: 1150.....	185
ID: 1151.....	88
RODRIGUES, R. H.	
ID: 771.....	47
RODRIGUES, R. P.	
ID: 999.....	78
ID: 1006.....	178
RODRIGUES, T. A.	
ID: 772.....	140
RODRIGUES, V. S.	
ID: 833.....	197
ROQUE, M. C.	
ID: 1146.....	109
ROSA, K. L. O.	
ID: 626.....	89
ROSA, M. B.	
ID: 1107.....	108
ID: 1115.....	104
ROSÁRIO, J. L. F. DO	
ID: 831.....	102
ID: 834.....	67
ROSSATO, C.	
ID: 644.....	136
ROSSI, A. S.	
ID: 1061.....	96
ROVANI, S. S	
ID: 677.....	113
ROVANI, S. S.	
ID: 586.....	138
ID: 587.....	143
ID: 589.....	135
ID: 598.....	123

ID: 601.....	133
ID: 604.....	141
ID: 606.....	133
ID: 611.....	124
ID: 613.....	141
ID: 616.....	142
ID: 620.....	126
ID: 623.....	115
ID: 644.....	136
ID: 665.....	134
ID: 666.....	135
ID: 674.....	125
ID: 675.....	127, 128
ID: 681.....	133
ID: 732.....	115
ID: 733.....	130
ID: 735.....	125
ID: 736.....	123
ID: 737.....	124
ID: 739.....	138
ID: 745.....	129
ID: 746.....	135
ID: 748.....	142
ID: 763.....	125
ID: 795.....	71
ID: 798.....	72
ID: 799.....	72

RUEDA, N. S.	
ID: 844.....	54
RUTKOSKI, A. M.	
ID: 739.....	138

S

SÁ, A.	
ID: 804.....	84
SAIA, R. S.	
ID: 908.....	57
SALVADOR, N. Z.	
ID: 712.....	183
SANCHES, G. E.	
ID: 1137.....	184
SANO, V. K. T.	
ID: 970.....	153
SANTANA, C. F. S.	
ID: 996.....	137
SANTIAGO, Y. C. R.	
ID: 971.....	76
SANTOS, A. A. S. M. D. DOS	
ID: 1130.....	195
SANTOS, A. B. F.	
ID: 1020.....	124
SANTOS, A. B. F. R.	
ID: 485.....	92

SANTOS, A. DOS	
ID: 1009.....	80
ID: 1019.....	82
SANTOS, A. G. M.	
ID: 818.....	112
ID: 856.....	53
ID: 857.....	50
ID: 956.....	106
ID: 996.....	137
SANTOS, A. S.	
ID: 1129.....	105
ID: 1131.....	103
SANTOS, B. C.	
ID: 537.....	49
SANTOS, B. K. DOS	
ID: 1094.....	184
SANTOS, B. L. DOS	
ID: 1122.....	170
ID: 1126.....	169
SANTOS, B. N. C. DOS	
ID: 882.....	89
SANTOS, B. Q, DOS	
ID: 879.....	109
SANTOS, C. O.	
ID: 806.....	120
SANTOS, C. V.	
ID: 623.....	115
SANTOS, D. F.	
ID: 626.....	89
SANTOS, E. F.	
ID: 533.....	148
SANTOS, E. S. R.	
ID: 1051.....	155
SANTOS FILHO, D. L. DOS	
ID: 1100.....	179
SANTOS, G.	
ID: 690.....	132
SANTOS, I. C. S. DOS	
ID: 516.....	149
SANTOS, I. M. N. Z. DOS	
ID: 796.....	163
ID: 836.....	67
ID: 837.....	68
ID: 838.....	70
ID: 839.....	69
ID: 840.....	69
SANTOS, I. N. DOS	
ID: 1061.....	96
SANTOS, J. A.	
ID: 1125.....	162

SANTOS, J. G. M. ID: 1115.....	104	ID: 950.....	70	SCHNEPPER, G. G. M. ID: 864.....	88
SANTOS, J. G. M. ID: 1107.....	108	ID: 952.....	68	SCOTINE, E. E. F. ID: 623.....	115
SANTOS, J. H. S. ID: 818.....	112	ID: 955.....	58	SEEMANN, L. M. D. ID: 779.....	84
ID: 956.....	106	ID: 958.....	71	SEFRIN, M. C. ID: 932.....	101
SANTOS, J. H, S. DOS ID: 996.....	137	ID: 961.....	58	ID: 1063.....	109
SANTOS, K. M. ID: 1109.....	99	ID: 962.....	59	ID: 1064.....	73
SANTOS, L. B. G. ID: 855.....	131	ID: 1060.....	66	ID: 1065.....	71
SANTOS, L. P. DOS ID: 1168.....	80	ID: 1076.....	81	SEMPERTEGUI, B. E. Z. ID: 1046.....	113
SANTOS, M. A. O. DOS ID: 1156.....	51	SANTOS, V. C. A. ID: 1100.....	179	ID: 1050.....	114
SANTOS, M. B. G. C. DOS ID: 1137.....	184	SARABANDO, A. A. M. ID: 1078.....	160	ID: 1096.....	152
SANTOS, M. F. DOS ID: 708.....	110	ID: 1083.....	186	SEQUE, C. A. ID: 717.....	122
SANTOS, M. M. ID: 1145.....	159	ID: 1168.....	80	SERRA, B. S. ID: 536.....	149
SANTOS, M. V. DOS ID: 749.....	180	SARAIVA, M. S. ID: 999.....	78	SETTE, C. V. M. ID: 719.....	90
SANTOS, P. T. C. ID: 1126.....	169	ID: 1006.....	178	SHIGEMORI, A. A. S. ID: 611.....	124
SANTOS, R. F. DOS ID: 874.....	94	SARAN, G. N. ID: 977.....	139	SIENNA, C. A. A. ID: 1053.....	65
ID: 886.....	74	ID: 984.....	140	SILVA, A. A. DA ID: 690.....	132
SANTOS, S. A. DOS ID: 841.....	152	ID: 985.....	139	SILVA, A. G. C. ID: 1037.....	92
ID: 843.....	155	ID: 997.....	122	ID: 1047.....	104
ID: 987.....	194	SARTORATO, K. G. ID: 905.....	119	SILVA, A. L. ID: 841.....	152
SANTOS-SILVA, T. ID: 918.....	105	SASAKI, J. ID: 891.....	118	ID: 843.....	155
SANTOS, T. T. DOS ID: 912.....	73	ID: 1032.....	121	ID: 987.....	194
ID: 914.....	83	SAWKA, V. T. ID: 666.....	135	SILVA, A. L. B. ID: 1031.....	163
ID: 915.....	57	SBRAGIA, L. ID: 908.....	57	SILVA, A. L. B. DA ID: 927.....	162
ID: 916.....	59	SCABIN, M. E. M. ID: 1109.....	99	ID: 971.....	76
ID: 917.....	75	ID: 1131.....	103	ID: 990.....	81
ID: 920.....	59	SCALCO, L. F. ID: 985.....	139	SILVA, C. C. ID: 805.....	101
ID: 923.....	55	SCAPIN, N. ID: 1124.....	56	ID: 913.....	57
ID: 924.....	60	SCARPIM, O. C. ID: 726.....	129	SILVA, C. F. DA ID: 809.....	165
ID: 929.....	69	SCHAEFER, Y. M. ID: 1089.....	187	SILVA, C. M. ID: 784.....	131
ID: 930.....	82	SCHAEFER, Y. M. ID: 937.....	107	SILVA, D. C. DA ID: 1078.....	160
ID: 935.....	70	ID: 942.....	163	ID: 1110.....	77
ID: 936.....	77	ID: 945.....	181	ID: 1144.....	83
ID: 939.....	61	ID: 949.....	171	ID: 1168.....	80
ID: 940.....	102	ID: 965.....	182		
ID: 944.....	62	ID: 975.....	182		
ID: 946.....	79	ID: 1001.....	164		
ID: 948.....	62	ID: 1093.....	195		
		ID: 1128.....	164		
		SCHLODTMANN, M. C. ID: 860.....	63		

SILVA, D. M. DA	ID: 1119.....151	SILVA, D. M. M. DA	ID: 1119.....151	SILVA, D. V.	ID: 963.....153	SILVA, E. S.	ID: 1086.....166 ID: 1087.....145 ID: 1088.....169 ID: 1121.....58	SILVA, F. E. M. DA	ID: 973.....120 ID: 978.....194 ID: 1094.....184	SILVA FILHO, H. M.	ID: 831.....102 ID: 834.....67 ID: 890.....105 ID: 986.....175 ID: 991.....78 ID: 994.....178 ID: 999.....78 ID: 1002.....104 ID: 1004.....75 ID: 1006.....178 ID: 1009.....80 ID: 1010.....178 ID: 1019.....82 ID: 1037.....92 ID: 1047.....104	SILVA, F. O. DA	ID: 864.....88	SILVA, F. R. P.	ID: 1031.....163	SILVA, G. C. R. E	ID: 1079.....170	SILVA, G. H. DA.....80	ID: 912.....73 ID: 914.....83 ID: 915.....57 ID: 916.....59 ID: 917.....75 ID: 920.....59 ID: 923.....55 ID: 924.....60 ID: 929.....69 ID: 930.....82 ID: 935.....70 ID: 936.....77 ID: 939.....61 ID: 940.....102 ID: 944.....62 ID: 946.....79 ID: 948.....62 ID: 950.....70 ID: 952.....68 ID: 955.....58	ID: 958.....71 ID: 961.....58 ID: 962.....59 ID: 1021.....48 ID: 1033.....75 ID: 1041.....93 ID: 1042.....94 ID: 1044.....93 ID: 1049.....93 ID: 1052.....95 ID: 1056.....82 ID: 1060.....66 ID: 1069.....85 ID: 1076.....81 ID: 1077.....102 ID: 1081.....65 ID: 1105.....96 ID: 1107.....108 ID: 1108.....108 ID: 1109.....99 ID: 1114.....87 ID: 1115.....104 ID: 1116.....51 ID: 1118.....52 ID: 1121.....58 ID: 1123.....54 ID: 1124.....56 ID: 1129.....105 ID: 1131.....103 ID: 1133.....61 ID: 1134.....60 ID: 1135.....61 ID: 1136.....57 ID: 1138.....85 ID: 1139.....60	SILVA, G. K. C. DA	ID: 818.....112	SILVA, G. L. DA	ID: 941.....141 ID: 1075.....72 ID: 1118.....52	SILVA, G. P. A. DA	ID: 659.....81	SILVA, H. B. E	ID: 1119.....151	SILVA, I. M. L.	ID: 1098.....64	SILVA, J. A. S. DA	ID: 1079.....170	SILVA, J. H. S.	ID: 856.....53 ID: 857.....50	SILVA, J. J.	ID: 598.....123	SILVA, J. N. V. E	ID: 594.....118	SILVA JÚNIOR, M. L. M.	ID: 485.....92	SILVA, J. V. F. DA	ID: 881.....166	SILVA, K. F.	ID: 855.....131 ID: 866.....91 ID: 882.....89	SILVA, K. L. C.	ID: 999.....78 ID: 1006.....178	SILVA, L. B. B. DA	ID: 886.....74	SILVA, L. C. DA	ID: 865.....131 ID: 867.....128 ID: 869.....130 ID: 871.....128 ID: 872.....128	SILVA, L. F. DA	ID: 730.....47	SILVA, L. F. DA	ID: 731.....48	SILVA, L. K. C. DA	ID: 818.....112	SILVA, L. S. DA	ID: 1020.....124	SILVA, M. A. G.	ID: 1150.....185	SILVA, M. C. C. N.	ID: 903.....111	SILVA, M. E. M. DA	ID: 1122.....170	SILVA, M. V.	ID: 683.....142	SILVA, P. H. F. DA	ID: 626.....89	SILVA, P. H. R.	ID: 1002.....104 ID: 1010.....178	SILVA, P. M. R. B. DA	ID: 933.....193	SILVA, R. D. P.	ID: 1008.....114	SILVA, R. S.	ID: 806.....120	SILVA, S. B. B. DA	ID: 874.....94 ID: 886.....74	SILVA, S. C.	ID: 676.....167
------------------------	------------------	---------------------------	------------------	---------------------	-----------------	---------------------	---	---------------------------	--	---------------------------	--	------------------------	----------------	------------------------	------------------	--------------------------	------------------	-------------------------------	---	--	---------------------------	-----------------	------------------------	---	---------------------------	----------------	-----------------------	------------------	------------------------	-----------------	---------------------------	------------------	------------------------	----------------------------------	---------------------	-----------------	--------------------------	-----------------	-------------------------------	----------------	---------------------------	-----------------	---------------------	---	------------------------	------------------------------------	---------------------------	----------------	------------------------	---	------------------------	----------------	------------------------	----------------	---------------------------	-----------------	------------------------	------------------	------------------------	------------------	---------------------------	-----------------	---------------------------	------------------	---------------------	-----------------	---------------------------	----------------	------------------------	--------------------------------------	------------------------------	-----------------	------------------------	------------------	---------------------	-----------------	---------------------------	----------------------------------	---------------------	-----------------

SILVA, S. S. B.	
ID: 675.....	127
SILVA, T. K. S.	
ID: 1088.....	169
SILVA, T. R.	
ID: 692.....	107
SILVA, V. P.	
ID: 589.....	135
SILVEIRA, L. M.	
ID: 676.....	167
SILVEIRA, P. R. V.	
ID: 1140.....	134
SILVEIRA, R. E. C.	
ID: 957.....	187
SIMONATO, L.	
ID: 1081.....	65
SMANIOTTO, L. L.	
ID: 748.....	142
SOARES, A. G. A.	
ID: 1128.....	164
SOARES, A. S. B.	
ID: 1004.....	75
ID: 1019.....	82
SOARES, J. P. W.	
ID: 485.....	92
SOARES, M. G.	
ID: 838.....	70
SOARES, N. Y. F. V.	
ID: 1127.....	52
SOARES, R. R.	
ID: 1121.....	58
ID: 1150.....	185
SOBRAL, M. L. P.	
ID: 698.....	150
ID: 1086.....	166
SOBRAL, M. V. S.	
ID: 979.....	188
SOBREIRA, L. R.	
ID: 970.....	153
ID: 1023.....	161
SOLLIS, C.	
ID: 1016.....	66
SOUZA, F. H. V. DE	
ID: 1107.....	108
SOUZA, K. C. DE	
ID: 708.....	110
SOUZA, M. A. F. DE	
ID: 712.....	183
ID: 749.....	180

SOUZA, M. C.	
ID: 1005.....	132
SOUZA, M. C. O. B.	
ID: 692.....	107
SOUZA, A. B. P. S.	
ID: 791.....	110
SOUZA, A. F. S. E	
ID: 713.....	103
SOUZA, A. M. DE	
ID: 899.....	150
SOUZA, C. E. C.	
ID: 713.....	103
SOUZA, E. S. B. DE	
ID: 1079.....	170
SOUZA, J. A. DE	
ID: 1116.....	51
ID: 1118.....	52
SOUZA JÚNIOR, E. K. DE	
ID: 841.....	152
SOUZA, K. A. DE	
ID: 895.....	160
SOUZA, M. C. DE	
ID: 1120.....	147
SOUZA, M. G. F. DE	
ID: 859.....	126
SOUZA, M. M. S.	
ID: 1005.....	132
SOUZA, N. S. DE	
ID: 1149.....	166
SOUZA, R. C. DE	
ID: 956.....	106
SOUZA, V. C. S. DE	
ID: 1137.....	184
SOUZA, V. H.	
ID: 692.....	107
SOUZA, V. O. X. DE	
ID: 899.....	150
SPAZIANI, A. O.	
ID: 912.....	73
ID: 914.....	83
ID: 915.....	57
ID: 916.....	59
ID: 917.....	75
ID: 920.....	59
ID: 923.....	55
ID: 924.....	60
ID: 929.....	69
ID: 930.....	82
ID: 935.....	70
ID: 936.....	77
ID: 939.....	61
ID: 940.....	102

ID: 944.....	62
ID: 946.....	79
ID: 948.....	62
ID: 950.....	70
ID: 952.....	68
ID: 955.....	58
ID: 958.....	71
ID: 961.....	58
ID: 962.....	59
ID: 1021.....	48
ID: 1033.....	75
ID: 1041.....	93
ID: 1042.....	94
ID: 1044.....	93
ID: 1049.....	93
ID: 1052.....	95
ID: 1056.....	82
ID: 1060.....	66
ID: 1066.....	80
ID: 1069.....	85
ID: 1070.....	94
ID: 1075.....	72
ID: 1076.....	81
ID: 1077.....	102
ID: 1081.....	65
ID: 1105.....	96
ID: 1107.....	108
ID: 1108.....	108
ID: 1109.....	99
ID: 1114.....	87
ID: 1115.....	104
ID: 1116.....	51
ID: 1118.....	52
ID: 1121.....	58
ID: 1123.....	54
ID: 1124.....	56
ID: 1129.....	105
ID: 1131.....	103
ID: 1133.....	61
ID: 1134.....	60
ID: 1135.....	61
ID: 1136.....	57
ID: 1138.....	85
ID: 1139.....	60
ID: 1150.....	185
ID: 1151.....	88
SPAZIANI, L. C.	
ID: 1133.....	61
ID: 1134.....	60
ID: 1135.....	61
ID: 1136.....	57
ID: 1138.....	85
ID: 1139.....	60
SQUISATTI, C. F.	
ID: 844.....	54
STAHLHOFER, G. H.	
ID: 681.....	133
STOETZER NETO, W.	
ID: 735.....	125
SURITA, F. M.	
ID: 802.....	175

SUSSUARANA, H. L.
ID: 688 151

SZULCZEWSKI, R. A.
ID: 471 180

T

TAKAYAMA, Y.
ID: 937 107
ID: 942 163
ID: 945 181
ID: 949 171
ID: 965 182
ID: 975 182
ID: 1089 187
ID: 1093 195

TAKAYASU, B.
ID: 766 116

TALLO, F. S.
ID: 1159 64
ID: 1164 65
ID: 1165 64

TANAKA, I.
ID: 707 139
ID: 739 138

TANAKA, R. S.
ID: 707 139
ID: 708 110
ID: 739 138

TANGERINO, J. N. Z.
ID: 754 91
ID: 758 55
ID: 890 105
ID: 986 175
ID: 991 78
ID: 994 178
ID: 999 78
ID: 1002 104
ID: 1004 75
ID: 1006 178
ID: 1009 80
ID: 1010 178
ID: 1019 82

TAVARES, P. S.
ID: 764 179
ID: 802 175

TAVERNARD, D. C.
ID: 500 126

TAVERNARD, F. C.
ID: 500 126

TELLI, R. C.
ID: 879 109

TEOBALDO, M. N.
ID: 879 109

TEODORO FILHO, F. R.
ID: 805 101

TESIN, B. V.
ID: 739 138

TIBIRIÇA, G. Q.
ID: 881 166

TIMBÓ, T. A.
ID: 772 140

TINEL, C. B.
ID: 1039 106

TINEL, J. B.
ID: 1039 106
ID: 1080 54

TIVERON, R. M.
ID: 838 70

TODDAI, E. B.
ID: 844 54

TOMIMORI, J.
ID: 501 122
ID: 521 121
ID: 535 121

TORRES, A. N.
ID: 796 163

TORRES, M. V. C. C.
ID: 860 63

TREGANCINI, C. C.
ID: 997 122

TREVISAN, A.
ID: 1125 162

TRINDADE, E. S. S.
ID: 884 161

TRINDADE, R. J.
ID: 690 132

TROVO, J. F.
ID: 1131 103
ID: 1134 60
ID: 1135 61
ID: 1136 57
ID: 1138 85
ID: 1139 60

TUDISCO, M. V.
ID: 1083 186

TURRA, F. C. C.
ID: 806 120

V

VACCARI, L. R.
ID: 806 120

VALENTA, A. C. A.
ID: 1120 147

VALLADA, H.
ID: 696 88

VALLE, M. C. V.
ID: 752 49

VARELLA, C. B.
ID: 806 120

VASCONCELOS, L. D. H.
ID: 772 140
ID: 906 136

VASCONCELOS, P. S. C.
ID: 906 136

VASCONCELOS, R. M. L. DE
ID: 1066 80

VASCONCELOS, R. M. L. DE
ID: 1033 75
ID: 1041 93
ID: 1042 94
ID: 1049 93
ID: 1052 95
ID: 1056 82
ID: 1060 66
ID: 1069 85
ID: 1076 81
ID: 1077 102
ID: 1081 65

VASCONCELOS, R. M. L. DE
ID: 1044 93

VERAS, A. B.
ID: 839 69

VERAS, V. S.
ID: 856 53
ID: 857 50
ID: 956 106

VIANA, A. C.
ID: 719 90

VIANA, E. O.
ID: 927 162
ID: 970 153
ID: 990 81
ID: 1031 163

VIANA, E. T.
ID: 863 120
ID: 896 120

VIANA, J. A. B.
ID: 694 170

VIDAL, A. C. C.
ID: 492 99
ID: 544 51
ID: 625 111

VIDAL, V. G. S.
ID: 1002 104
ID: 1004 75

VIDUEDO, P. H. Z.	
ID: 893	154
VIEIRA, A. P.	
ID: 795	71
ID: 799	72
VIEIRA, C. S.	
ID: 909	145
VIEIRA, C. V. M.	
ID: 927	162
VIEIRA, F. M. R.	
ID: 909	145
VIEIRA, J. C. P.	
ID: 899	150
VIEIRA, M. E. P.	
ID: 881	166
VIEIRA, V. C. M.	
ID: 863	120
VINCENSI, T. S.	
ID: 1156	51
VIOTI, M. N.	
ID: 779	84
VOLPE, F. A. P.	
ID: 908	57
ID: 911	56
ID: 913	57
ID: 943	56

VOLPI, C. Q.	
ID: 734	79
ID: 777	67
ID: 849	77
ID: 936	77

W

WALTERS, G. A.	
ID: 732	115

Y

YAMAMOTO, L. H.	
ID: 1039	106
ID: 1080	54
YOKOYA, M. Y.	
ID: 1088	169

Z

ZALAUQUETT, L. L.	
ID: 899	150
ZANCAN JÚNIOR, G.	
ID: 932	101
ID: 1063	109
ID: 1064	73
ID: 1065	71
ZEBALLOS, R. G.	
ID: 1046	113
ID: 1096	152
ZIMMERMANN, K. L.	
ID: 913	57
ZORDAN, N. R.	
ID: 883	183
ZORDAN, R. L. S.	
ID: 593	123

Realização



Organização



Agência de Viagens Oficial



Parceiros Estratégicos



ISBN: 978-65-989971-0-6



doi.org/10.29327/5748397