CBMG 2026

AMB
Associação Médica Brasileira

ANAIS DO 4º CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA GERAL

11 A 13 DE JUNHO DE 2026 | DISTRITO ANHEMBI | SÃO PAULO - SP

Realização

AMB 75 Associação Médica Brasileira 1951 - 2026

Organização

abev

Parceiros Estratégicos

AgSUS Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS

SUS 35 ANOS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO DO BRASIL DO LADO DO POVO BRASILEIRO

CONASEMS

CONASS Conselho Nacional de Secretarias de Saúde

ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

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 (in Memorian)

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 Brasileiro de Medicina Geral da Associação Médica Brasileira - AMB (4. : 2026 : São Paulo, SP)

Anais do 4º Congresso Brasileiro de Medicina Geral da Associação Médica Brasileira - AMB / [comissão organizadora César Eduardo Fernandes, José Eduardo Lutaif Dolci]. -- São Paulo, SP: Farol Editora, 2026.

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-989971-5-1

1. Congressos 2. Medicina e saúde 3. Multidisplinaridade 4. Produção científica I. Fernandes, César Eduardo. II. Dolci, José Eduardo Lutaif III. Título.

26-397558.0 CDD-610.6

Índice para catálogo sistemático: 1. Medicina : Congressos 610.6

Camila Aparecida Rodrigues - Bibliotecária - CRB-SP-010133/0

10.29327/5958173

PALAVRA DO PRESIDENTE

Apresentar os Anais do 4º Congresso Brasileiro de Medicina Geral (CBMG 2026) é reafirmar um compromisso que orienta a atuação da Associação Médica Brasileira: valorizar os médicos e contribuir, por meio da educação continuada, para uma assistência cada vez mais qualificada à população.

César Eduardo Fernandes
Presidente da AMB
Presidente do CBMG 2026

O CBMG nasceu da convicção de que o médico generalista precisa de um espaço de atualização que reconheça a amplitude de sua atuação e dialogue com os desafios de sua rotina. Ao chegar à quarta edição, o congresso demonstra a força dessa proposta e a importância de reunir as diferentes especialidades em torno de uma visão integral do paciente.

Realizado de 11 a 13 de junho de 2026, no Distrito Anhembi, em São Paulo, o encontro reuniu mais de 4 mil participantes e cerca de 400 palestrantes. Com mais de 200 horas de conteúdo científico, ofereceu oportunidades de aprendizado, troca de experiências e discussão de situações que fazem parte da prática médica. Mais do que a dimensão da programação, merece destaque a disposição de tantos profissionais para aprender uns com os outros.

Tenho a convicção de que fortalecer a Medicina Geral é fortalecer o cuidado. Em diferentes contextos assistenciais, o médico generalista acolhe, investiga, orienta e acompanha. Sua atuação exige raciocínio clínico, capacidade de reconhecer a complexidade dos casos e discernimento para encaminhar ao especialista quando necessário, mantendo o olhar sobre o paciente em sua totalidade.

Por isso, a integração entre generalistas e especialistas não é apenas uma característica do CBMG: é parte essencial de sua missão. Quando o conhecimento circula entre as áreas da Medicina, ampliam-se as possibilidades de decisões bem fundamentadas e de uma assistência coordenada. É nessa aproximação que a atualização científica ganha sentido para quem cuida e para quem necessita de cuidado.

Antes de sermos especialistas, somos médicos. Essa compreensão nos lembra que os avanços científicos e tecnológicos devem caminhar ao lado da escuta, da responsabilidade e do respeito à singularidade de cada pessoa. A competência técnica e a dimensão humana da profissão não se contrapõem; sustentam-se mutuamente.

Estes anais prolongam o encontro para além dos dias do congresso. Ao preservar suas contribuições científicas, permitem que o conhecimento compartilhado continue a estimular o estudo, o diálogo e a reflexão sobre a prática médica. São também testemunho de uma construção coletiva, que se fortalece com a participação de profissionais experientes, jovens médicos, residentes e estudantes.

Registro meu agradecimento às Sociedades de Especialidade, às Federadas da AMB, às comissões, aos palestrantes, coordenadores e professores, assim como aos parceiros, patrocinadores e colaboradores. A todos os participantes, agradeço a confiança em uma iniciativa que encontra sua razão de ser no compromisso de servir melhor à sociedade.

Que esta publicação renove em cada leitor a disposição para aprender, compartilhar e cuidar. Esse é o legado que desejamos ampliar: uma Medicina que integra conhecimentos, valoriza seus profissionais e mantém o paciente no centro de suas decisões.

COMISSÃO ORGANIZADORA

César Eduardo Fernandes
Presidente da AMB e Presidente do CBMG 2026

José Eduardo Lutaif Dolci
Diretor Científico da AMB e Coordenador Geral do CBMG 2026

Fernando Sabia Tallo
Diretor da AMB e Coordenador Científico do CBMG 2026

O conhecimento compartilhado em um congresso ganha novo alcance quando pode ser retomado, examinado e colocado em diálogo com outras experiências. É com esse propósito que apresentamos os Anais do 4º Congresso Brasileiro de Medicina Geral (CBMG 2026): preservar as contribuições científicas desta edição e favorecer sua circulação entre médicos, pesquisadores e profissionais em formação.

A Medicina Geral se desenvolve em cenários que exigem a integração de conhecimentos, a avaliação de demandas diversas e a tomada de decisões diante de situações nem sempre simples. Nesse contexto, a pesquisa não está distante da assistência. Ela nasce também das perguntas suscitadas pelo atendimento, da necessidade de compreender os problemas de saúde e da busca por caminhos que permitam qualificar o cuidado.

A produção científica do CBMG 2026 expressa esse vínculo entre investigação e prática. O congresso recebeu cerca de 600 trabalhos inscritos, dos quais 552 foram apresentados após o processo de avaliação e seleção. A participação dos autores demonstra o interesse em compartilhar conhecimentos e experiências, submetê-los à discussão e contribuir para o debate científico. O reconhecimento dos melhores trabalhos, na cerimônia de encerramento, também valorizou o empenho dedicado a essa produção.

Ao reunir contribuições desta edição, os anais permitem que o diálogo iniciado no congresso tenha continuidade. Esta publicação constitui um registro da produção científica compartilhada no encontro e uma oportunidade para retomar questões, conhecer diferentes perspectivas e encontrar pontos de partida para novas investigações. Sua relevância está tanto na preservação da memória quanto na possibilidade de estimular o estudo e a reflexão.

Esse potencial se realiza por meio de uma leitura crítica. Resultados científicos devem ser compreendidos à luz dos métodos empregados, dos contextos em que foram obtidos e dos limites de cada trabalho. Consultar os anais não significa buscar respostas prontas para toda situação clínica, mas ampliar o repertório para formular boas perguntas, avaliar informações e reconhecer o que ainda precisa ser investigado. A aproximação entre ciência e assistência exige essa atenção, especialmente diante da singularidade de cada paciente.

A publicação também integra o compromisso do CBMG e da Associação Médica Brasileira com a educação médica continuada. Para médicos experientes, jovens profissionais, residentes e estudantes, o contato com a produção científica é uma oportunidade de aprendizado e de participação na construção do conhecimento. Aos autores e avaliadores, registramos nosso reconhecimento pela contribuição a esse processo.

Convidamos os leitores a percorrer estas páginas com curiosidade, atenção e disposição para o diálogo. Que os trabalhos aqui reunidos inspirem novas perguntas, alimentem discussões e contribuam para uma prática médica cada vez mais reflexiva e fundamentada. Preservar o conhecimento é importante; fazê-lo circular e gerar novas possibilidades de cuidado é o que dá sentido a este livro.

Comissão Organizadora
4º Congresso Brasileiro de Medicina Geral (CBMG 2026)

Confira na **página 45** os **trabalhos científicos premiados** com as melhores apresentações orais e os pôsteres vencedores.

APOIO INSTITUCIONAL

FEDERADAS DA AMB

APOIO CIENTÍFICO

SOCIEDADES DE ESPECIALIDADE

PALESTRANTES CONVIDADOS

- ADALTO PONTES
- ADILSON FERRAZ PASCHÔA
- ADRIANA HACHIYA
- ALCINDO CERCI NETO
- ALEXANDRE DE MATOS SOEIRO
- ALEXANDRE FERREIRA DE OLIVEIRA
- ALEXANDRE HAMADA
- ALEXANDRINA MARIA AUGUSTO DA SILVA MELEIRO
- ALFREDO GRAGNANI
- ALLAN MESQUITA BRITO
- ÁLVARO AVEZUM JUNIOR
- ALVARO BAIK CHO
- ÁLVARO HENRIQUE DE ALMEIDA DELGADO
- ÁLVARO PACHECO E SILVA FILHO
- ALVARO PULCHINELLI JR.
- AMANDA JAZRA BRANDÃO
- AMANDA OLIVA SPAZIANI
- AMANDA OLIVEIRA
- AMANDA STEPHANIE SOUSA DOS SANTOS
- AMIR SALOMÃO GEBRIN
- AMYR CHACAR
- ANA ALCANTARA
- ANA AMÉLIA CAMPOS CLARO OLANDIM
- ANA AMELIA DE ALMEIDA VIANA
- ANA BEATRIZ GALHARDI DI TOMMASO
- ANA CAROLINA MALVACCINI
- ANA CLAUDIA CIELO
- ANA CLAUDIA PINTO
- ANA CRISTINA FONTENELE SOARES
- ANA CRISTINA RIBEIRO ZOLLNER
- ANA PAULA SIMÕES
- ANDRÉ ALENCAR ARARIPE NUNES
- ANDRE CASSIAS
- ANDRÉ ECHAIME VALLENTSITS ESTENSSORO
- ANDRE LUIS MONTAGNINI
- ANDRE SOBIERAJSKI DOS SANTOS
- ANDREAS KECK
- ANDRÉIA BRUM
- ANDREY OLIVEIRA DA CRUZ
- ANGELA HONDA DE SOUZA
- ÂNGELO FAJARDO ALMEIDA
- ANTONIO CARLOS ENDRIGO
- ANTONIO CARLOS PALANDRI CHAGAS
- ANTONIO CORRÊA LOPES NETO
- ANTONIO EDUARDO ZERATI
- ANTÔNIO GERALDO DA SILVA
- ANTONIO JOSE GONCALVES
- ANTONIO ROCCO IMPERIALE
- ÁPIO CLAUDIO MARTINS ANTUNES
- ARIANE MACEDO
- ARISTOTENIS CARDOSO CRUZ
- ARTHUR FERNANDES DA SILVA
- ARTHUR FERNANDES PACHECO
- ARTUR SERRA NETO
- ATENCIO PEREIRA DE QUEIROGA FILHO
- AUDIE NATHANIEL MOMM
- AUGUSTO CESAR PENALVA DE OLIVEIRA
- ÁUREO AUGUSTO DE ALMEIDA DELGADO
- ÁUREO DE ALMEIDA DELGADO
- BARBARA BURZA BENINI
- BENJAMIM BATISTA DE ALMEIDA
- BENTO JOSE BEZERRA NETO
- BERNARDINO SANTI
- BRENDA FREITAS DA COSTA
- BRUNO DE ARRUDA BRAVIM
- BRUNO DORNELES
- BRUNO GUIMARAES MARCARINI
- CAIO NAHAS
- CAMILA MOSCI
- CARLOS ALBERTO GOMES DOS SANTOS
- CARLOS ALBERTO RUIZ
- CARLOS AUGUSTO ROSETTI
- CARLOS DZIK
- CARLOS EDUARDO DOS SANTOS FERREIRA
- CARLOS EDUARDO PANFILIO
- CARLOS HENRIQUE MASCARENHAS SILVA
- CARLOS MAGNO PRETTI DALAPICOLA
- CARLOS PEDROTTI
- CARLOS VICENTE SERRANO JUNIOR
- CARMEN BARBAS
- CARMEN SILVIA MOLLEIS GALEGO MIZIARA
- CAROLINA ABRAHÃO
- CAROLINA PORTO JANOVSKY
- CECILIA MICHELETTI
- CELSO AMODEO
- CELSO VILELLA MATOS
- CESAR BISELLI
- CESAR EDUARDO FERNANDES
- CÉSAR GIUDICE VALÊNCIO
- CIBELE ISAAC SAAD RODRIGUES
- CÍCERO MATSUYAMA
- CIRILO HADDAD SILVEIRA
- CLARISSA SERÓDIO DA ROCHA BALDOTTO
- CLAUDIA CARIAS
- CLOVIS FRANCISCO CONSTANTINO
- CLÓVIS KLOCK
- CLYSTENES ODYR SOARES SILVA
- CORINTIO MARIANI NETO
- CRISTIANA BORGES PEREIRA
- CRISTIANE GASPAR
- CRISTINA ELLERT SALOMÃO
- DANIEL BUTTROS
- DANIEL JAROVSKY
- DANIEL KAWAKAMI
- DANIEL RINALDI
- DANIELLE BIANCHINI
- DAYSE LOURENÇO
- DÉBORA GUSMÃO MELO
- DELSON JOSÉ DA SILVA
- DENISE DERANI
- DENISE LOPES PACHECO RAMOS
- DIANA LARA PINTO DE SANTANA
- DIEGO FERREIRA LIMA SILVA
- DIEGO FIGUEIRA FALCOCHIO
- DIEGO GREATTI VAZ DA SILVA
- DIMAS CARNAÚBA JUNIOR
- DIOGO HADDAD
- DIOGO VINÍCIUS DOS SANTOS
- DRAUZIO VARELLA
- DURVAL RIBAS FILHO
- EDERLON REZENDE
- EDILAINE SANTANA DUTRA
- EDIVALDO MASSAZO UTIYAMA
- EDSON MEDEIROS
- EDSON OLIVEIRA
- EDUARDA NASSAR TEBET
- EDUARDO CORDIOLI
- EDUARDO COSTA SÁ
- EDUARDO DE CASTRO HUMES
- EDUARDO GUIMARÃES HOURNEAUX DE MOURA
- ELIANO PELLINI
- ELIE LEAL DE BARROS CALFAT
- ELISABETTA SACHSIDA COLOMBO
- ELSON SANTOS NETO
- EMANUEL JORGE AKEL THOMAZ DE LIMA
- EMILIO AUGUSTO CAMPOS PEREIRA DE ASSIS
- ERICA OKAZAKI
- EROS ANTÔNIO DE ALMEIDA
- ETELVINO DE SOUZA TRINDADE
- EVA CAROLINA ROCHA RAMOS
- EVELYN RUBIN
- FABIANO GONÇALVES GUIMARÃES
- FÁBIO ANTONIO PERECIM VOLPE
- FABIO AUGUSTO DE CASTRO GUERRA
- FABIO BOLOGNANI
- FABIO CAMPOS LEONEL
- FABIO COLAGROSSI PAES BARBOSA
- FABIO JOSÉ BONAFÉ SOTELO

PALESTRANTES CONVIDADOS

- FABÍOLA ISABEL SUANO DE SOUZA
- FABRICIO OTAVIO GABURRO TEIXEIRA
- FARID SAMAAN
- FÁTIMA RODRIGUES FERNANDES
- FAUSTO YOSHIO MATSUMOTO
- FELIPE COSTA NEVES
- FELIPE ISOLDI
- FERNANDA MARIA SIMÕES DA COSTA FUJINO
- FERNANDA SILBER CAFFARO
- FERNANDO HENPIN YUE CESENA
- FERNANDO SABIA TALLO
- FILIPE LOURES
- FILOMENA GALAS
- FLÁVIA ELLEN PASSOS LINHARES
- FLAVIA ISMAEL PINTO
- FLAVIA JACQUELINE ALMEIDA
- FLAVIA RIBEIRO MACHADO
- FLÁVIA SABE
- FLAVIA ZUCCOLOTTO
- FLÁVIO DANIEL SAAVEDRA TOMASICH
- FLAVIO EMIR ADURA
- FLORISVAL MEINAO
- FRANCISCO CORTES FERNANDES
- GABRIEL MARTINEZ
- GABRIEL RAMOS SENISE
- GABRIEL TROVA
- GENIVAL BARBOSA DE CARVALHO GENIVAL
- GEORGE COURA
- GERALDO ANTONIO DE MEDEIROS
- GIL FACINA
- GILBERTO DOS PASSOS
- GRAZIELA FERREIRA ESCOBAR
- GUIDO ARTURO PALOMBA
- GUILHERME DALCIN DILDA
- GUILHERME DAS POSSES BRIDI
- GUILHERME FERREIRA DE OLIVEIRA
- GUILHERME HARADA
- GUILHERME MARQUES DOS SANTOS
- GUILHERME NOVITA
- GUILHERME VALINOTO
- GUSTAVO GOMES MENDES
- GUSTAVO M. BADAN
- GUSTAVO MEIRELLES
- GUSTAVO SALATA ROMÃO
- HALANE MARIA ROCHA PINTO LIMA
- HARRYSON SANTOS
- HERCULES DE PINHO
- HERMANO TAVARES
- HUDSON DE LIMA
- IAN WARD ABDALLA MAIA
- IDJARRURY SOMPRÉ
- ISABEL CRISTINA CÉSPEDES
- ISABELLA CAROLINA BIZZANI
- ISADORA VIANNA FERNANDES
- ITA PFEFERMAN HEILBERG
- ITAMAR RIBEIRO DE OLIVEIRA
- IVAN JORGE RIBEIRO
- IVANI PEREIRA BAPTISTA DOS SANTOS
- JACQUELINE NUNES DE MENEZES
- JAYME MALEK JUNIOR
- JEAN GONCALVES DE OLIVEIRA
- JEANCARLO FERNANDES CAVALCANTE
- JEFFERSON GOMES FERNANDES
- JESUS PAULA CARVALHO
- JOÃO ALÉSSIO JULIANO PERFEITO
- JOÃO ANTONIO GONÇALVES GARRETA PRATS
- JOÃO CLÁUDIO DA COSTA URBANO
- JOÃO MANUEL DA SILVA JUNIOR
- JORGE TORREÃO
- JOSÉ AMÉRICO BACCHI HORA
- JOSE AURILLO ROCHA
- JOSÉ CARLOS COSTA BAPTISTA DA SILVA
- JOSE EDUARDO LUTAIF DOLCI
- JOSE FERNANDO MACEDO
- JOSÉ GUILHERME VARTANIAN
- JOSE MAURO SECCO
- JOSE RUFINO COSTA DOS SANTOS
- JOZÊLDA LEMOS DUARTE
- JUAREZ MONTEIRO MOLINARI
- JULIANA HASSE
- JULIANA KOZAN
- JÚLIO CÉSAR DE OLIVEIRA
- JUNJI MILLER
- JURANDIR MARCONDES RIBAS FILHO
- JUSTINIANO BARBOSA VAVAS
- KAIQUE ARRIEL
- KARINA EIKO YAMASHITA
- KARINA SOARES DE OLIVEIRA
- KIMBLE TEIXEIRA FONSECA MATOS
- KYARA RAMALHO
- LACILDES ROVELLA JUNIOR
- LARA DE SA PAIVA
- LAURO AUGUSTO CAETANO LEITE
- LÉCIO FIGUEIRA PINTO
- LEONARDO EMILIO DA SILVA
- LEONTINA DA CONCEIÇÃO MARGARIDO
- LETÍCIA TREVISAN CORREA
- LILIAN BALLINI
- LILIAN DE PAIVA RODRIGUES HSU
- LILIAN DOS SANTOS RODRIGUES SADECK
- LÍVIA DÓREA DANTAS FERNANDES
- LUCAS ANTONIO PEREIRA DO NASCIMENTO
- LUCAS DE BRITO COSTA
- LUCAS PADIAL
- LUCAS VICTORIA DE OLIVEIRA MARTINS
- LUCIA ALVES DA SILVA LARA
- LUCIANA AIKAWA
- LUCIANA DE OLIVEIRA NEVES
- LUCIANA FERREIRA FRANCO
- LUCIANA LOUZADA FARIAS
- LUCIANA PARENTE COSTA SEGURO
- LUCIANA RODRIGUES SILVA
- LUCIANO FERREIRA DRAGER
- LUCIANO GONCALVES DE SOUZA CARVALHO
- LUCIANO LOBATO GREGORIO
- LUCIANO RICARDO CURUCI DE SOUZA
- LUIS FELIPE DE BARROS URA
- LUIS YU
- LUIZ CARLOS SOUZA SAMPAIO
- LUIZ CARLOS VON BAHTEN
- LUIZ FERNANDO FERREIRA PEREIRA
- LUIZ FERNANDO LOURENÇONE
- LUIZ GUSTAVO DE OLIVEIRA E SILVA
- MARCELA CARNEIRO VASCONCELOS PAVANI
- MARCELA FERNANDES
- MARCELLA GARCEZ DUARTE
- MARCELO BELLESSO
- MARCELO CALIL BURIHAN
- MARCELO FERNANDO MATIELO
- MARCELO HENRIQUE DE OLIVEIRA
- MARCELO HOUAT DE BRITO
- MARCELO MOURA COSTA SAMPAIO
- MARCELO RODRIGO DE SOUZA MORAES
- MARCELO DE JESUS JUSTINO
- MARCIO CORRÊA MANCINI
- MÁRCIO GONÇALVES DE SOUSA
- MARCIO HIROSHI MINAME
- MARCIO NATTAN PORTES SOUZA
- MARCO ANDREY CIPRIANI FRADE
- MARCO ANTONIO BEGO
- MARCOS AURÉLIO SILVA OLIVEIRA
- MARCOS EURIPEDES PIMENTA
- MARCOS VINICIUS SOARES PEDROSA
- MARCUS DAMASCENO
- MARCUS VINICIUS DE MORAES
- MARIA ALMERINDA F.R. ALVES
- MARIA AUXILIADORA MONTEIRO FRAZÃO
- MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER
- MARIA CLAUDIA VIEIRA ZAPPAROLI
- MARIA CRISTINA IZAR
- MARIA ELISA BERTOCCO ANDRADE
- MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA

PALESTRANTES CONVIDADOS

- MARIA RITA DE SOUZA MESQUITA
- MARIA STELLA FIGUEIREDO
- MARIANA HAFNER
- MARIANNE PINOTTI
- MARIO HENRIQUE BURLACCHINI DE CARVALHO
- MARIO JORGE JUCÁ
- MARIO JOSE ABDALLA SAAD
- MARISA ROSIMEIRE RIBEIRO
- MATHEUS DALBEN FIORENTINO
- MAURICIO ZAPPAROLI
- MICHELE MELLO
- MIGUEL AKKARI
- MIGUEL ANTÔNIO MORETTI
- MIYUKI GOTO
- MONAÍ BARBOSA OLIVEIRA
- MONICA LEVI
- MURILO CATAFESTA DAS NEVES
- NAFICE COSTA ARAÚJO
- NANCY CRISTINA BELEI
- NARA MONTE ARRUDA
- NATÁLIA PEREIRA LIMA PAGAN
- NATASHA LUBA SAPIENZA
- NATHAN COLOMBO ALVES
- NERLAN TADEU GONCALVES DE CARVALHO
- NEUTON DORNELAS GOMES
- NYMPHA CARMEN AKEL THOMAZ SALOMÃO
- OLBERES VÍTOR BRAGA DE ANDRADE
- OMAR MEJIA
- OSMAR COLLEONI
- OSVALDO ANTONIO PRADO CASTRO
- OTHON MERCADANTE BECKER
- PATRÍCIA FERREIRA ABREU
- PATRÍCIA PROLLA
- PAULA CALDERON
- PAULA CRISTINA MOREIRA
- PAULO HENRIQUE DE SOUSA FERNANDES
- PAULO HENRIQUE PIRES DE AGUIAR
- PAULO MARTINS TOSCANO
- PAULO ROBERTO CORSI
- PAULO ROBERTO TONIDANDEL
- PAULO ROSENBAUM
- PAULO SALOMÃO
- PAULO SARACENI NETO
- PEDRO ANTONIO NOGUEIRA FILHO
- PEDRO EDER PORTARI FILHO
- PEDRO HENRIQUE OLIVEIRA BRITO DE ALENCAR
- PEDRO PIRES MAYER MILANEZ
- PEDRO RAFAEL MAGNO
- PERLA VICARI
- QUIRINO CORDEIRO
- RAFAEL KLEE DE VASCONCELOS
- RAFAEL MAYORAL REICHERT
- RAFAEL RODRIGO ARAÚJO
- RAFAEL WILLAIN LOPES
- RAFAELA ALKMIN DA COSTA
- RAIMUNDO GERÔNIMO DA SILVA JUNIOR
- RAIMUNDO SOTERO MENEZES FILHO
- RAMIRO COLLEONI NETO
- RAONI IMADA TIBIRIÇÁ
- RAQUEL MEDEIROS LISBOA
- RAUL CUTAIT
- REMO HOLANDA DE MENDONÇA FURTADO
- RENATA NOBRE MOURA
- RENATO GAMA RIBEIRO LEITE ALTIKES
- RENATO HIKAWA
- RENATO HIROSHI SALVIONI UETA
- RENATO MIRANDA LIMA
- RENATO TAMBELLI
- RICARDO BASSETTO
- RICARDO GOULART RODRIGUES
- RICARDO HENRIQUE SAMPAIO MEIRELLES
- RICARDO IRAJA HEGELE
- RICARDO MINGARINI TERRA
- RICARDO SOBHIE DIAZ
- ROBERT MEVES
- ROBERTA SHCOLNIK SZOR
- ROBERTO EZEQUIEL HEYMANN
- ROBERTO RASSLAN
- ROBERTO SASDELLI NETO
- ROBERTO STIRBULOV
- RODRIGO AMBAR PINTO
- RODRIGO BRUNO BIAGIONI
- RODRIGO CARIRI
- RODRIGO CHAVES RIBEIRO
- RODRIGO OLIVEIRA SANTOS
- RODRIGO PASCOAL AZEVEDO
- RODRIGO RAMELLA MUNHOZ
- ROGÉRIO BONASSI MACHADO
- ROGÉRIO CARBALLO
- ROGÉRIO MENDES
- ROMULO CAPELLO TEIXEIRA
- ROMULO NEGRINI
- RONI DE CARVALHO FERNANDES
- ROSA AMÉLIA ANDRADE DANTAS
- ROSANA CÂMARA AGONDI
- ROSANA DEL BIANCO
- ROSANA LAZZARINI
- ROSÂNGELA GOMES DOS SANTOS
- ROSELI MIEKO YAMAMOTO NOMURA
- ROSIRENE PANTALEÃO GESSINGER
- ROSMARY TATIANE ARIAS BUSE
- ROSSICLEI DE SOUZA PINHEIRO
- ROSYLANE NASCIMENTO DAS MERCÊS ROCHA
- ROZANIA SOBREIRA
- RUBENS CHOJNIAK
- RUI MANUEL DOS SANTOS POVOA
- SAMIA ZAHI RACHED
- SANDRA DORIA XAVIER
- SARAH BARBOSA SEGALLA
- SÉRGIO ANTONIO DIAS DA SILVEIRA JUNIOR
- SERGIO FRANCISCO DOS SANTOS JR
- SÉRGIO OSMAR PINA SERVINO
- SERGIO PEDRO BALDASSIN
- SÉRGIO TADEU MARTINS MARBA
- SERGIO TAMAI
- SÉRGIO TIMERMAN
- SEUNG BEOM KIM
- SILVIA MANSUR REIMÃO
- SOLANGE MORAES SANCHES
- TADEU DA PONTE
- TALISON PEREIRA
- TEREZA CRISTINA DE BRITO AZEVEDO
- THAIS CARVALHO FRANCESCANTONIO
- THAIS PAPOTTI
- THIAGO LIGOURI
- TIAGO GOMES DE PAULA
- VALERIA CAVALCANTI ROLLA
- VICENTE FARAON FONSECA
- VALÉRIA REGINA DE LIMA RAMALHO SERVINO
- VICTOR B. SORAGGI
- VICTOR BRITO PRADO KALLAS ANDRADE
- VICTOR ENRIQUE MENDOZA RAMOS
- VICTOR PARO
- VINICIUS OLIVEIRA DE ANDRADE
- VITOR GUO CHEN
- VIVIAN GOMES
- VÍVIAN MASUTTI JONKE RIBEIRO
- VIVIANE CALICE DA SILVA
- VIVIANE CRISTINA ULIANA PETERLE
- VIVIANE VEIGA
- VIVIANE ZORZANELLI ROCHA GIRALDEZ
- WAGMAR BARBOSA DE SOUZA
- WALLACE ANDRE PEDRO DA SILVA
- YURI FRANCO TRUNCKLE
- ZELIETE LINHARES LEITE ZAMBON
- ZEUS TRISTÃO DOS SANTOS

PATROCINADORES

PARCEIROS ESTRATÉGICOS

AgSUS Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS

SUS 35 ANOS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO DO BRASIL DO LADO DO POVO BRASILEIRO

CONASEMS

CONASS Conselho Nacional de Secretários de Saúde

ANS Agência Nacional de

DIAMANTE

AUDIOVISUAL OFICIAL DO CBMG 2026

GRUPO PLENO

CENOGRAFIA OFICIAL DO CMBG 2026

TES CENOGRAFIA ecoeficiente

PLATINUM

BYD

GOLD

IDOMED Instituto de Educação Médica

Lilly

MEDGRUPO

Pfizer

Roche

sanofi

UNICRED

SILVER

bry HUB

Grupo MedCof

GSK

BRONZE

A.C.Camargo Cancer Center

BIOMM

care CODE

MARCUS DAMASCENO

medway

PRIMEIRA ESCOLHA Tech assessment company

smartclinic

GENOM União Química

WE MARKETING MÉDICO

COTA APOIO

20 anos ABRACRO

AMB 75
Associação Médica Brasileira
1951 · 2026

PROGRAMA CIENTÍFICO

CBMG 2026

CURSOS PRÉ-CONGRESSO — 09 E 10/JUN — 12

DESAFIO À PCR — 11 A 13/JUN — 16

CONGRESSO
- QUINTA | 11/JUN — 18
- SEXTA | 12/JUN — 28
- SÁBADO | 13/JUN — 36

ARENA
- QUINTA | 11/JUN — 40
- SEXTA | 12/JUN — 42
- SÁBADO | 13/JUN — 44

ANAIS — TRABALHOS APROVADOS — 45

CURSOS PRÉ-CONGRESSO

SUPORTE AVANÇADO DE VIDA EM CARDIOLOGIA (ACLS)

SOBRE O ACLS

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 4º Congresso Brasileiro de Medicina Geral e tem como objetivo capacitar médicos no atendimento avançado de emergências cardiovasculares, com base em metodologia ativa e simulação realística.

- **Público-Alvo:** Médicos generalistas e especialistas que atuam em unidades de urgência, emergência, pronto-atendimento ou UTI e desejam aprimorar sua conduta em emergências cardiovasculares.

- **Data:** 09 e 10 de junho de 2026
- **Horário:** 09/06: 7h30 às 17h30
  10/06: 7h30 às 14h30
- **Local:** Sede SBC
  Alameda Santos, 705 - 11º andar - Cerqueira César, São Paulo, SP

Diferenciais:

- Certificação Internacional válida por 2 anos, emitida pela American Heart Association (AHA)
- Curso 100% presencial e com meto dologia prática
- Carga horária: 16 horas (2 dias de imersão)
- Proporção ideal de ensino: 1 instrutor para cada 7 alunos
- Certificado e carteira de aprovação emitidos pela SBC

CURSO ACLS

TERÇA-FEIRA • 09/06

HORA	ATIVIDADE		
07:30	07:30 - 17:30 **CURSO ACLS SBC** **SUPORTE 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

10/06 • QUARTA-FEIRA

CURSO ACLS

HORA	ATIVIDADE	
07:30	07:30 - 13:40 **CURSO ACLS SBC** **SUPORTE 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 - 14:30 **ENCERRAMENTO**	

PARCERIA

SBC SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA

AMB Associação Médica Brasileira

CURSO DE IA NA PRÁTICA MÉDICA

Uso Prático de Ferramentas de Inteligência Artificial (IA) na Medicina

No dia 13 de junho, durante o 3º dia do CBMG 2026, você terá a oportunidade de participar do curso de Uso Prático de Ferramentas de IA na Medicina.

Coordenadora e palestrante: Vivian Masutti Jonke

MÓDULOS

HORA	ATIVIDADE
08:30	08:30 - 09:30 **MÓDULO 1: IA NA PRÁTICA MÉDICA: POR ONDE COMEÇAR?** Panorama atual da IA em saúde, diferenças entre IA generativa, buscadores científicos e copilots, além de limites, riscos e boas práticas. Introdução a prompts básicos para médicos e a um fluxo prático de uso da IA no dia a dia. **Ferramentas:** ChatGPT, Gemini, Claude.
09:30	09:30 - 10:30 **MÓDULO 2: IA PARA ASSISTÊNCIA CLÍNICA E RACIOCÍNIO MÉDICO** Aplicação da IA no apoio ao raciocínio clínico, organização diagnóstica e definição de condutas. Simulações práticas com construção de hipóteses, organização de investigação, explicação de exames em linguagem acessível e criação de planos de orientação ao paciente. **Hands-on:** elaboração de prompt médico estruturado, comparação entre respostas e estratégias de validação científica. **Ferramentas:** ChatGPT, OpenEvidence, Perplexity.
10:30	10:30 - 11:00 **INTERVALO**
11:00	11:00 - 12:00 **MÓDULO 3: IA PARA PRODUTIVIDADE, ESTUDO E GESTÃO DO CONHECIMENTO** Automatização de tarefas cognitivas e organização de conteúdos acadêmicos e assistenciais. Resumo de artigos, transformação de PDFs em mapas mentais, criação de aulas, flashcards, apresentações e protocolos organizados. **Ferramentas:** NotebookLM, Gamma, Napkin, Gemini.
12:00	12:00 - 12:45 **MÓDULO 4: IA PARA COMUNICAÇÃO MÉDICA E CRIAÇÃO DE CONTEÚDO EDUCACIONAL** Uso da IA para melhorar a comunicação com pacientes e equipes, além da produção de materiais educacionais. Atividades práticas de criação de orientações acessíveis, roteiros educativos, apresentações visuais e adaptação de conteúdos técnicos para a prática diária. **Ferramentas:** ChatGPT, Canva, Gamma, InVideo.

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR)

SOBRE O DESAFIO

A atividade teve como objetivo avaliar a proficiência clínica de acadêmicos em manobras de Suporte Básico de Vida (BLS), utilizando metodologias de simulação realística e pontuação rigorosa (Score Global QCPR e FCT).

- **Público-Alvo:** Acadêmicos de Medicina, competindo estritamente no formato de duplas. Conforme diretrizes da comissão, consideraram-se como competidores apenas a dupla titular (Integrante 1 e Integrante 2).

AVALIAÇÃO E DESEMPENHO DAS DUPLAS (FASES 1 E 2)

A metodologia de avaliação contou com registro físico (Ficha de Prova) e foi pautada em um tempo total de prova de 8 minutos, estruturada para testar a proficiência clínica e tomada de decisão em situação de emergência.

A prova foi dividida em Fase 1 – RCP sem DEA (4 min), Fase 2 – RCP com DEA (4 min), com acompanhamento de Score Global QCPR, Fração de Compressão Torácica (FCT) e Checklist de Protocolos de Segurança.

DESAFIO À PCR EM DUPLA

AVALIAÇÃO E DESEMPENHO (FINAL)

Desempenho no Mata-Mata e Pódio Oficial

Após a fase classificatória que filtrou as 16 melhores equipes (Média global classificatória: 62.62 pts), o torneio avançou para o formato eliminatório direto (Oitavas, Quartas, Semifinal e Final Tripla).

O desempenho técnico atingiu seu pico nas rodadas finais, consolidando o pódio dos campeões:

Posição	Dupla	Nota na Grande Final	Status
1º Lugar	Luis Felipe Tomé Deborah Raabe	91.00	**Campeã**
2º Lugar	Esthefany Rebeca Paião Milena Campos Pedrão	86.00	Vice-Campeã
3º Lugar	Jonathan Vinícius da Silva Casarim Jean Pedro Dias de Oliveira	82.00	Terceira Colocada

PREMIAÇÃO

As 3 duplas vencedoras receberam os seguintes prêmios:

- **1º Lugar:** R$ 5.000,00 + Certificado de Excelência
- **2º Lugar:** R$ 3.000,00 + Certificado de Excelência
- **3º Lugar:** R$ 2.000,00 + Certificado de Excelência

11/06 • QUINTA-FEIRA

CONGRESSO

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
08:00	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: REUMATOLOGIA** **URGÊNCIAS REUMATOLÓGICAS NO PRONTO ATENDIMENTO E NO AMBULATÓRIO: O QUE O CLÍNICO PRECISA RECONHECER IMEDIATAMENTE** **Coordenadora:** Nafice Costa Araújo	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: CARDIOLOGIA** **DIRETRIZES 2025: TRATAMENTO DA OBESIDADE** **Coordenadores:** Itamar Ribeiro de Oliveira Álvaro Avezum Junior	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: NEUROLOGIA** **NEUROLOGIA NA EMERGÊNCIA** **Coordenadores:** Delson José da Silva Andre Sobierajski dos Santos
	08:05 - 08:20 **LOMBALGIA, DOR DIFUSA E POLIARTRALGIA** Roberto Ezequiel Heymann	08:05 - 08:20 **O FIM DO IMC ISOLADO: A OBESIDADE AGORA É TRATADA CONFORME O RISCO CARDIOVASCULAR** Viviane Zorzanelli Rocha Giraldez	08:05 - 08:20 **DOENÇAS CEREBROVASCULRES ATUALIZAÇÃO EM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL AVC ISQUÊMICO** Eva Carolina Rocha Ramos
	08:20 - 08:35 **VASCULITES GRAVES** Luciana Parente Costa Seguro	08:20 - 08:35 **FARMACOTERAPIA MODERNA DA OBESIDADE: GLP-1, TIRZEPATIDA E REDUÇÃO DE MACE** Luciano Ferreira Drager	08:20 - 08:35 **NEUROINFECÇÃO ABORDAGEM AO PACIENTE COM MENINGO ENCEFALITE** Augusto Cesar Penalva de Oliveira
	08:35 - 08:50 **LÚPUS COM ACOMETIMENTO RENAL OU NEUROLÓGICO** Lucas Victoria de Oliveira Martins	08:35 - 08:50 **METAS DE PERDA DE PESO: QUANTO EMAGRECER PARA MUDAR O PROGNÓSTICO?** Marcio Corrêa Mancini	08:35 - 08:50 **EPILEPSIA** Lécio Figueira Pinto
	08:50 - 09:00 **DEBATE**	08:50 - 09:00 **DEBATE**	08:50 - 09:00 **DEBATE**
09:00	09:00 - 10:00 **MESA REDONDA** **SGTES/MS DE QUANTOS E DE QUAIS ESPECIALISTAS O BRASIL PRECISA?** Rodrigo Cariri	09:00 - 10:00 **MESA REDONDA: OTORRINOLARINGOLOGIA** **DIA A DIA DA OTORRINOLARINGOLOGIA PARA O GENERALISTA PARTE 1** **Coordenador:** André Alencar Araripe Nunes **Coordenador:** Jose Eduardo Lutaif Dolci	09:00 - 10:00 **CONFERÊNCIA** **CONCEITO DE NORMALIDADE MENTAL EXISTE? QUAL É?** **Coordenador:** Cesar Eduardo Fernandes **Conferencista:** Guido Arturo Palomba
		09:05 - 09:20 **OTITES MÉDIAS PARA O GENERALISTA** Luiz Fernando Lourençone	
		09:20 - 09:35 **MANEJO DA CRIANÇA COM ESTRIDOR** Vitor Guo Chen	
		09:35 - 09:50 **NOVOS PARADIGMAS SOBRE A SÍNDROME DA LARINGE IRRITÁVEL** André Alencar Araripe Nunes	
		09:50 - 10:00 **DEBATE**	

QUINTA-FEIRA • 11/06

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: MEDICINA INTENSIVA** **PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE GRANDE PORTE DESAFIOS DIÁRIOS** **Coordenadores:** Flavia Ribeiro Machado Aristotenis Cardoso Cruz	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: CLÍNICA MÉDICA** **CLÍNICA MÉDICA - PARTE 1** **Coordenadores:** Fernando Sabia Tallo Carlos Vicente Serrano Junior	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: ENDOSCOPIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA** **CÂNCER COLORRETAL: ESTRATÉGIAS ATUAIS DE RASTREAMENTO, DIAGNÓSTICO E SEGUIMENTO** **Coordenador:** Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA** **GERENCIAMENTO DO SANGUE NO PACIENTE** **Coordenador:** Carlos Eduardo Panfilio
08:05 - 08:20 **DESAFIOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS DE GRANDE PORTE HEMODINÂMICA** Ederlon Rezende	08:05 - 08:20 **URGÊNCIAS DE EMERGÊNCIAS NA HEMATOLOGIA, O QUE UM MÉDICO GENERALISTA DEVE SABER?** Tereza Cristina De Brito Azevedo	08:05 - 08:20 **RASTREAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL: POR QUE, QUANDO E COMO FAZER?** Eduarda Nassar Tebet	08:05 - 08:20 **PATIENT BLOOD MANAGEMENT (PBM) NA PRÁTICA CLÍNICA: ASPECTOS CIENTÍFICOS, ASSISTENCIAIS E ECONÔMICOS** Isabel Cristina Céspedes
08:20 - 08:35 **DESAFIOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS DE GRANDE PORTE VENTILAÇÃO MECÂNICA** Carmen Barbas	08:20 - 08:35 **HIPERTENSÃO O ESSENCIAL PARA O MÉDICO GENERALISTA** Wallace Andre Pedroda Silva	08:20 - 08:35 **DESMITIFICANDO A COLONOSCOPIA: O QUE O MÉDICO PRECISA SABER PARA MELHORAR A ADESÃO?** Silvia Mansur Reimão	08:20 - 08:35 **PATIENT BLOOD MANAGEMENT (PBM) NA VISÃO DA HEMATOLOGIA** Maria Stella Figueiredo
08:35 - 08:50 **DESAFIOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS DE GRANDE PORTE ANALGESIA E SEDAÇÃO** João Manuel da Silva JunioR	08:35 - 08:50 **DIPLOPIA PARA O MÉDICO GENERALISTA** João Cláudio da Costa Urbano	08:35 - 08:50 **PÓLIPOS NA COLONOSCOPIA: COMO INTERPRETAR O LAUDO E DEFINIR O SEGUIMENTO?** Renata Nobre Moura	08:35 - 08:50 **PATIENT BLOOD MANAGEMENT (PBM) NA VISÃO DA CIRURGIA** Barbara Burza Benini
08:50 - 09:00 **DEBATE**	08:50 - 09:00 **DEBATE**	08:50 - 09:00 **DEBATE**	08:50 - 09:00 **DEBATE**
09:00 - 10:00 **MESA REDONDA: MEDICINA INTENSIVA** **Coordenadora:** Flavia Ribeiro Machado	09:00 - 10:00 **MESA REDONDA: CARDIOLOGIA** **DIRETRIZES 2025: HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA** **Coordenadores:** Wallace Andre Pedro da Silva Miguel Antônio Moretti	09:00 - 10:00 **MESA REDONDA: CIRURGIA DIGESTIVA** **Coordenador:** Ramiro Colleoni Neto	09:00 - 10:00 **PAINEL** **ALÉM DO CRM: CONSTRUINDO A CARREIRA DO MÉDICO JOVEM (COMISSÃO NACIONAL DO MÉDICO JOVEM CNMJ)** **Coordenadores:** Clovis Francisco Constantino Zeus Tristão dos Santos Gabriel Ramos Senise Ana Cristina Ribeiro Zollner Allan Mesquita Brito Amanda Stephanie Sousa dos Santos
09:05 - 09:20 **INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA** Ricardo Goulart Rodrigues	09:05 - 09:20 **NOVAS METAS PRESSÓRICAS E INÍCIO PRECOCE DO TRATAMENTO** Rui Manuel dos Santos Povoa	09:05 - 09:20 **CISTOS PANCREÁTICOS ACHADOS EM EXAMES DE ROTINA. COMO CONDUZIR?** Andre Luis Montagnini	09:25 - 09:30 **SOLUÇÕES EFICIENTES - DEMANDAS DO ACADÊMICO DE MEDICINA** Marcos Aurélio Silva Oliveira
09:20 - 09:35 **CHOQUE** Bruno de Arruda Bravim	09:20 - 09:35 **HIPERTENSÃO RESISTENTE, REFRATÁRIA E NA GRAVIDEZ: NOVOS FÁRMACOS E NOVAS ESTRATÉGIAS** Celso Amodeo	09:25 - 09:35 **DISPEPSIAS NO DIA A DIA. COMO INVESTIGAR E QUAIS AS PREOCUPAÇÕES** Osvaldo Antonio Prado Castro	09:30 - 09:35 **ATLÉTICAS E DESENVOLVIMENTO PESSOAL** Pedro Pires Mayer Milanez
09:35 - 09:50 **SEPSE** Flavia Ribeiro Machado	09:35 - 09:50 **URGÊNCIA HIPERTENSIVA EXISTE? REVISÃO CRÍTICA E IMPLICAÇÕES PRÁTICAS** Miguel Antônio Moretti	09:35 - 09:50 **INVESTIGAÇÃO DO SANGRAMENTO INTESTINAL BAIXO. O QUE É IMPORTANTE?** Caio Nahas	09:35 - 09:40 **CONSTRUINDO SUA CARREIRA E CURRÍCULO PARA A VIDA ACADÊMICA: DICAS DE JOVEM PROFESSOR** Lucas De Brito Costa
09:50 - 10:00 **DEBATE**	09:50 - 10:00 **DEBATE**	09:50 - 10:00 **DEBATE**	09:40 - 09:45 **APRENDENDO SOFT SKILLS E SAÚDE MENTAL DO MÉDICO JOVEM** Ângelo Fajardo Almeida 09:45 - 10:00 **ENCERRAMENTO E PROJETOS DA COMISSÃO** Amanda Stephanie Sousa dos Santos Lucas de Brito Costa

11/06 • QUINTA-FEIRA

CONGRESSO

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
10:00	10:00 - 10:30 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**		
10:30	10:30 - 11:30 **MESA REDONDA: GASTROENTEROLOGIA** **O ESSENCIAL NA GASTROENTEROLOGIA – PARTE 1** **Coordenadores:** Justiniano Barbosa Vavas Jozêlda Lemos Duarte	10:30 - 11:30 **MESA REDONDA: NEFROLOGIA** **RIM NO CONSULTÓRIO: O QUE TODO MÉDICO PRECISA SABER** **Coordenador:** Álvaro Pacheco E Silva Filho	10:30 - 11:30 **MESA REDONDA** **AUDITORIA MÉDICA** **Coordenador:** Jose Eduardo Lutaif Dolci
	10:35 - 10:50 **ESÔFAGO: DRGE, PRECISAMOS DE BLOQUEIO ÁCIDO CONTÍNUO?** Lívia Dórea Dantas Fernandes	10:35 - 10:50 **CREATININA NA PRÁTICA: ERROS COMUNS, ARMADILHAS E DECISÕES** Maria Almerinda F.r. Alves	10:35 - 10:50 **MEDICINA SEGURA** Rosylane Nascimento das Mercês Rocha
	10:50 - 11:05 **ESTÔMAGO: HELICOBACTER PYLORI E O RISCO DE CÂNCER GÁSTRICO** Áureo Augusto de Almeida Delgado	10:50 - 11:05 **PROTEINÚRIA E HEMATÚRIA: O QUE O EXAME ESTÁ TENTANDO TE DIZER** Patrícia Ferreira Abreu	10:50 - 11:05 **RESPONSABILIDADE DOS DIRETORES TÉCNICOS DOS PLANOS DE SAÚDE, SEGUROS DE SAÚDE, COOPERATIVAS MÉDICAS E PRESTADORES DE SERVIÇOS EM AUTOGESTÃO** Rosylane Nascimento das Mercês Rocha
	11:05 - 11:20 **FÍGADO: COMO PREVENIR E IDENTIFICAR PRECOCEMENTE O PACIENTE COM CIRROSE HEPÁTICA METABÓLICA?** Renato Gama Ribeiro Leite Altikes	11:05 - 11:20 **DOENÇA RENAL CRÔNICA: COMO RETARDAR PROGRESSÃO NA PRÁTICA DIÁRIA** Farid Samaan	11:05 - 11:20 **QUAL O PAPEL DO AUDITOR MÉDICO?** Carlos Magno Pretti Dalapicola
	11:20 - 11:30 **DEBATE**	11:20 - 11:30 **DEBATE**	11:20 - 11:30 **DEBATE**
11:30	11:30 - 12:30 **MESA REDONDA: GASTROENTEROLOGIA** **O ESSENCIAL NA GASTROENTEROLOGIA – PARTE 2** **Coordenadores:** Áureo de Almeida Delgado Justiniano Barbosa Vavas	11:30 - 12:30 **MESA REDONDA: CARDIOLOGIA** **DIRETRIZ DE DISLIPIDEMIA 2025** **Coordenadores** Bento Jose Bezerra Neto Álvaro Avezum Junior	11:30 - 12:30 **MESA REDONDA** **SITUAÇÃO ATUAL DO TRABALHO MÉDICO NA SAÚDE SUPLEMENTAR** **Coordenadores:** Florisval Meinao Carlos Henrique Mascarenhas Silva
	11:35 - 11:50 **PÂNCREAS: QUANDO SUSPEITAR E COMO CONDUZIR O PACIENTE COM PANCREATITE CRÔNICA?** Jozêlda Lemos Duarte	11:35 - 11:50 **ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO E METAS** Marcio Hiroshi Miname	11:35 - 11:50 **INCORPORAÇÃO DE NOVOS PROCEDIMENTOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR** Miyuki Goto
	11:50 - 12:05 **INTESTINO DELGADO: PAPEL DA MICROBIOTA NAS DOENÇAS INTESTINAIS** Álvaro Henrique de Almeida Delgado	11:50 - 12:05 **TRATAMENTO** Fernando Henpin Yue Cesena	11:50 - 12:05 **HONORÁRIOS MÉDICOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR ANS** Raquel Medeiros Lisboa
	12:05 - 12:20 **INTESTINO GROSSO: PARASITOSES INTESTINAIS NO BRASIL, NÃO PODEMOS NEGLIGENCIÁ-LAS** Pedro Henrique Oliveira Brito de Alencar	12:05 - 12:20 **MANEJO DA INTOLERÂNCIA À ESTATINA** Remo Holanda de Mendonça Furtado	12:05 - 12:20 **HONORÁRIOS MÉDICOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR PARECER MÉDICO** Marcos Euripedes Pimenta
	12:20 - 12:30 **DEBATE**	12:20 - 12:30 **DEBATE**	12:20 - 12:30 **DEBATE**
12:00	12:00 - 12:30 **LANÇAMENTO DO GUIA DE CUIDADOS EM SOBREVIVENTES COM CÂNCER - SBOC**		
12:30	12:30 - 12:50 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**		

QUINTA-FEIRA • 11/06

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
10:00 - 10:30 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**			
10:30 - 11:30 **MESA REDONDA: ONCOLOGIA CLÍNICA** **Coordenadores:** Clarissa Seródio da Rocha Baldotto Jose Aurillo Rocha	**10:30 - 11:30** **MESA REDONDA: MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE 1** **Coordenadores:** Romulo Capello Teixeira Guilherme Dalcin Dilda	**10:30 - 11:30** **MESA REDONDA: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA** **DOR "NAS COSTAS": SEGUNDA QUEIXA MAIS FREQUENTE NO PRONTO-SOCORRO** **Coordenador:** Miguel Akkari	**10:30 - 11:30** **MESA REDONDA: CIRURGIA CARDIOVASCULAR** **DESAFIOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA** **Coordenadora:** Filomena Galas
10:35 - 10:50 **RECONHECIMENTO DAS PRINCIPAIS TOXICIDADES DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA** Guilherme Harada	**10:35 - 10:50** **SEU PACIENTE CORRE? QUE LESÕES ESPERAR E COMO PREVENIR?** Ana Paula Simões	**10:35 - 10:50** **RECORDANDO A ANATOMIA, EXAME FÍSICO E EXAMES DE IMAGEM NORMAIS** Fernanda Silber Caffaro	**10:35 - 10:50** **INSTABILIDADE HEMODINÂMICA NO POI DIAGNÓSTICO E MANEJO** Filomena Galas
10:50 - 11:05 **EVENTOS ADVERSOS IMUNOMEDIADOS: POR QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA ESTAR ATENTO?** Rodrigo Ramella Munhoz	**10:50 - 11:05** **RED-S: UM DIAGNÓSTICO ESPORTIVO COM IMPACTO CLÍNICO GERAL** Victor B. Soraggi	**10:50 - 11:05** **SINAIS DE ALERTA PARA OS PACIENTES COM CERVICALGIA, DORSALGIA E LOMBALGIA** Renato Hiroshi Salvioni Ueta	**10:50 - 11:05** **PROTOCOLO ERAS** Omar Mejia
11:05 - 11:20 **SEGUIMENTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO: TOXICIDADES TARDIAS E CRÔNICAS** Solange Moraes Sanches	**11:05 - 11:20** **SUPLEMENTAÇÃO NA CORRIDA DE RUA: COMO ORIENTAR O CORREDOR NO CONSULTÓRIO** Guilherme Dalcin Dilda	**11:05 - 11:20** **TRATAMENTO DA DOR AGUDA E CRÔNICA "NAS COSTAS": DA MEDIAÇÃO À INTERVENÇÃO** Robert Meves	**11:05 - 11:20** **COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS APÓS CIRURGIA CARDÍACA** Viviane Veiga
11:20 - 11:30 **DEBATE**	**11:20 - 11:30** **DEBATE**	**11:20 - 11:30** **DEBATE**	**11:20 - 11:30** **DEBATE**
11:30 - 12:30 **MESA REDONDA: OFTALMOLOGIA** **Coordenadores:** Maria Auxiliadora Monteiro Frazão Rodrigo Pascoal Azevedo	**11:30 - 12:30** **MESA REDONDA: ANESTESIOLOGIA** **Coordenadores:** Vicente Faraon Fonseca Fernando Sabia Tallo	**11:30 - 12:30** **MESA REDONDA: CIRURGIA DA MÃO** **TRAUMAS DO PUNHO AOS DEDOS** **Coordenador:** Alvaro Baik Cho	**11:30 - 12:30** **MESA REDONDA** **AGSUS SAÚDE DIGITAL POSSIBILIDADES E DESAFIOS DA SAÚDE DIGITAL NA APS: COMO SERVIÇOS DE ATENDIMENTO REMOTO PODEM CONTRIBUIR COM O ACESSO E A QUALIDADE DO CUIDADO** Arthur Fernandes da Silva Ana Claudia Cielo Marianne Pinotti AgSUS
11:35 - 11:50 **COMO LIDAR COM URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM OFTALMOLOGIA** Pedro Antonio Nogueira Filho	**11:35 - 11:50** **ACESSO A VIA AÉREA NA EMERGÊNCIA** Cirilo Haddad Silveira	**11:35 - 11:50** **REIMPLANTES: DO ACIDENTE AO PÓS-OPERATÓRIO** Marcela Fernandes	
11:50 - 12:05 **DOENÇAS SISTÊMICAS TRATADAS CONJUNTAMENTE COM O OFTALMOLOGISTA** Kimble Teixeira Fonseca Matos	**11:50 - 12:05** **MANEJO DA VIA AÉREA NO TRAUMA CERVICAL INSTÁVEL** Talison Pereira	**11:50 - 12:05** **FRATURAS DO RÁDIO DISTAL** Alvaro Baik Cho	
12:05 - 12:20 **COMO AVALIAR A VISÃO PARA ATESTADOS E BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS** Karina Eiko Yamashita	**12:05 - 12:20** **FISIOPATOLOGIA E MANEJO HEMODINÂMICO DO CHOQUE NEUROGÊNICO** Cirilo Haddad Silveira	**12:05 - 12:20** **FRATURAS DOS METACARPOS E FALANGES** Diego Figueira Falcochio	
12:20 - 12:30 **DEBATE**	**12:20 - 12:30** **DEBATE**	**12:20 - 12:30** **DEBATE**	
12:20 - 12:30 **LANÇAMENTO DO GUIA DE CUIDADOS EM SOBREVIVENTES COM CÂNCER - SBOC**			
12:30 - 12:50 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**			

11/06 • QUINTA-FEIRA

CONGRESSO

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
12:50	12:50 - 13:50 **SIMPÓSIO PATROCINADO - LILLY ATUALIZAÇÕES SOBRE A ADOENÇA DE ALZEIMER: NOVA ERA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO SOMENTE PRESCRITORES** Diogo Haddad Lilly A MEDICINE COMPANY	12:50 - 13:50 **SIMPÓSIO PATROCINADO - GSK QUEBRANDO O CICLO DAS EXACERBAÇÕES: UMA NOVA PERSPECTIVA PARA A ASMA E A DPOC** Paulo Roberto Tonidandel Angela Honda De Souza Renato Miranda Lima GSK	12:50 - 13:50 **SIMPÓSIO PATROCINADO - GENOM / GRUPO UNIÃO QUÍMICA ANTICONCEPÇÃO HORMONAL ORAL: DA REVOLUÇÃO CIENTÍFICA À PRÁTICA REAL** **Coordenador:** Cesar Eduardo Fernandes GENOM / União Química farmacêutica nacional S/A 12:55 - 13:10 **A HISTÓRIA DA ANTICONCEPÇÃO POR MEIO DA MÚSICA** Eliano Pellini 13:10 - 13:25 **ATUALIZAÇÕES NA ANTICONCEPÇÃO ORAL COMBINADA** Rogério Bonassi Machado 13:25 - 13:40 **IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR** Amanda Oliveira 13:40 - 13:50 **DEBATE**
13:50	13:50 - 14:10 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
12:50 - 13:50 **SIMPÓSIO PATROCINADO - PFIZER INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS: DA PREVENÇÃO AO TRATAMENTO SOMENTE PRESCRITORES** João Antonio Gonçalves Garreta Prats	12:50 - 13:50 **SIMPÓSIO PATROCINADO - MINISTÉRIO DA SAÚDE DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA A FORMAÇÃO DO MÉDICO GENERALISTA** Marcos Vinicius Soares Pedrosa	12:50 - 13:50 **SIMPÓSIO PATROCINADO - SANOFI NIRSEVIMABE E A PROTEÇÃO CONTRA O VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR)** Flavia Jacqueline Almeida	12:50 - 13:50 **SIMPÓSIO PATROCINADO - ROCHE ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOMENTE PRESCRITORES** Denise Lopes Pacheco Ramos Karina Soares De Oliveira
13:50 - 14:10 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**			

11/06 • QUINTA-FEIRA

CONGRESSO

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
14:10	14:10 - 15:10 **MESA REDONDA** **MINISTÉRIO DA SAÚDE SINARES: SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA, UM NOVO PARADIGMA DE QUALIDADE NA FORMAÇÃO DE ESPECIALISTAS** Rodrigo Cariri	14:10 - 15:10 **MESA REDONDA: CARDIOLOGIA** **DIRETRIZES 2025: ABORDAGEM DE DOR TORÁCICA NA EMERGÊNCIA** **Coordenadores:** Jose Rufino Costa dos Santos Miguel Antônio Morettl	14:10 - 15:30 **MESA REDONDA** **A MULHER MÉDICA COMISSÃO NACIONAL EM DEFESA DOS DIREITOS NO TRABALHO DA MULHER MÉDICA DA AMB (CONADEM) / COMISSÃO NACIONAL DO MÉDICO JOVEM (CNMJ)** **Coordenadoras:** Luciana Rodrigues Silva Maria Rita de Souza Mesquita Amanda Oliva Spaziani
		14:15 - 14:30 **TROPONINA ULTRASSENSÍVEL E ALGORITMOS RÁPIDOS: ESTAMOS PRONTOS PARA DAR ALTA COM SEGURANÇA?** Alexandre de Matos Soeiro	14:15 - 14:30 **REFLEXÕES SOBRE A DEMOGRAFIA E OS DESAFIOS DA MULHER MÉDICA HOJE** Luciana Rodrigues Silva
		14:30 - 14:45 **NEM TODA DOR TORÁCICA É INFARTO: DISSECÇÃO, TEP, TAMPONAMENTO E PNEUMOTÓRAX** Remo Holanda de Mendonça Furtado	14:30 - 14:45 **A MULHER PACIENTE E A MULHER MÉDICA: DESAFIOS ÉTICOS, LEGAIS E INSTITUCIONAIS** Ivani Pereira Baptista dos Santos
		14:45 - 15:00 **TC CORONÁRIA, ECO, CINTILOGRAFIA OU RESSONÂNCIA: USO RACIONAL DA IMAGEM NA EMERGÊNCIA** Jorge Torreão	14:45 - 15:00 **MULHERES NA CIÊNCIA** Diana Lara Pinto De Santana
		15:00 - 15:10 **DEBATE**	15:00 - 15:10 **DEBATE**

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
14:10 - 15:10 **MESA REDONDA: GERIATRIA E GERONTOLOGIA** **O CÉREBRO DA PESSOA IDOSA** **Coordenador:** Rosmary Tatiane Arias Buse	14:10 - 15:10 **MESA REDONDA: MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO** **Coordenador:** Celso Vilella Matos	14:10 - 15:10 **MESA REDONDA: NEUROCIRURGIA** **Coordenadores:** Paulo Henrique Pires de Aguiar Fabricio Otavio Gaburro Teixeira	14:10 - 15:10 **MESA REDONDA** **SITUAÇÃO PROFISSIONAL DO MÉDICO GENERALISTA FRENTE A DEFICIÊNCIA DE VAGAS NA RESIDÊNCIA MÉDICA** **Coordenadores:** Fernando Sabia Tallo Viviane Cristina Uliana Peterle
14:15 - 14:30 **DEMÊNCIA** Fabio Campos Leonel	14:15 - 14:30 **AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES COM INCAPACIDADES** Marcelo De Jesus Justino	14:15 - 14:30 **HEMORRAGIA MENÍNGEA NOS ANEURISMAS CEREBRAIS – CONDUTA E TRATAMENTO** Paulo Henrique Pires de Aguiar	14:15 - 14:30 **CENÁRIO ATUAL E PERSPECTIVAS FUTURAS** Alcindo Cerci Neto
14:30 - 14:45 **DELIRIUM** Rosmary Tatiane Arias Buse	14:30 - 14:45 **AVALIAÇÃO CLÍNICA DOS DISTÚRBIOS DE MOVIMENTO** Celso Vilella Matos	14:30 - 14:45 **TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS DOENÇAS CEREBROVASCULARES ISQUÊMICAS** Ápio Claudio Martins Antunes	14:30 - 14:45 **PROCESSOS DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA? MODELO DO BRASIL E INTERNACIONAIS** Gustavo Salata Romão
14:45 - 15:00 **DEPRESSÃO** Luciana Louzada Farias	14:45 - 15:00 **DOR CRÔNICA** Danielle Bianchini	14:45 - 15:00 **AVC HEMORRÁGICO: COMO RECONHECER GRAVIDADE, EVITAR ERROS PRECOCES E ACIONAR A NEUROCIRURGIA NO MOMENTO CERTO** Jean Goncalves de Oliveira	14:45 - 15:00 **A RESIDÊNCIA MÉDICA DO BRASIL EM NÚMEROS E A CONCORRÊNCIA** Fernando Sabia Tallo
15:00 - 15:10 **DEBATE**	15:00 - 15:10 **DEBATE**	15:00 - 15:10 **DEBATE**	15:00 - 15:10 **DEBATE**

11/06 • QUINTA-FEIRA

CONGRESSO

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
15:10	15:10 - 16:10 **MESA REDONDA** **AGSUS SAÚDE ESPECIALIZADA AGORA TEM ESPECIALISTAS: OFERTAS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES MÓVEIS E TEMPORÁRIAS PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE** Diego Ferreira Lima Silva AgSUS	15:10 - 16:10 **MESA REDONDA: CLÍNICA MÉDICA** **Coordenador:** Fernando Sabia Tallo 15:15 - 15:30 **EFEITOS ADVERSOS E SEGURANÇA DO PACIENTE** Carlos Magno Pretti Dalapicola 15:30 - 15:45 **ENSINAR MEDICINA É UM ATO CLÍNICO: COMPETÊNCIAS DOCENTES APLICADAS À PRÁTICA MÉDICA** Viviane Cristina Uliana Peterle 15:45 - 16:00 **FORMAR MÉDICOS OU PRODUZIR DIPLOMAS? O PAPEL DO DOCENTE NA CONSTRUÇÃO DE COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** Fernando Sabia Tallo 16:00 - 16:10 **DEBATE**	
16:10	16:10 - 16:40 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**		
16:40			
17:40	17:40 - 18:40 **CERIMÔNIA DE ABERTURA**		
18:40	18:40 - 19:30 **BOAS-VINDAS CONGRESSISTAS**		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
15:10 - 16:10 **MESA REDONDA: MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE 2** **Coordenadores:** Romulo Capello Teixeira Guilherme Dalcin Dilda	15:10 - 16:10 **MESA REDONDA: ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA** **A EPIDEMIA DA OBESIDADE E A REVOLUÇÃO NO SEU TRATAMENTO** **Coordenadores:** Neuton Dornelas Gomes Raimundo Sotero Menezes Filho	15:10 - 16:10 **MESA REDONDA: CIRURGIA ONCOLÓGICA** **Coordenador:** Paulo Henrique de Sousa Fernandes	15:10 - 16:10 **MESA REDONDA: NEUROLOGIA** **NEUROLOGIA AMBULATORIAL** **Coordenadores:** Delson José Da Silva Andre Sobierajski Dos Santos
15:15 - 15:30 **DOPPING NO CONTEXTO MÉDICO E ESPORTIVO** Bernardino Santi	15:15 - 15:30 **TODO PACIENTE COM OBESIDADE É IGUAL? CLASSIFICAÇÃO ATUAL E IMPLICAÇÕES NO TRATAMENTO** Carolina Porto Janovsky	15:15 - 15:30 **O QUE É CIRURGIA ONCOLÓGICA E QUANDO ENCAMINHAR A UM ESPECIALISTA** Arthur Fernandes Pacheco	15:15 - 15:30 **NEUROLOGIA COGNITIVA E DO ENVELHECIMENTO NOVOS TRATAMENTOS PARA DOENÇA DE ALZHEIMER NO BRASIL** Marcelo Houat de Brito
15:30 - 15:45 **MEDICINA REGENERATIVA NO CONSULTÓRIO: O QUE O MÉDICO PRECISA SABER SOBRE LESÕES ESPORTIVAS** Victor Brito Prado Kallas Andrade	15:30 - 15:45 **PLANEJAMENTO TERAPÊUTICO NO LONGO PRAZO: INDIVIDUALIZANDO ESTRATÉGIAS E CONTORNANDO DIFICULDADES** Kyara Ramalho	15:30 - 15:45 **O QUE O MÉDICO GERAL PRECISA SABER PARA DETECTAR CÂNCER** Diego Greatti Vaz Da Silva	15:30 - 15:45 **DISTÚRBIOS VESTIBULARES E DO EQUILÍBRIO VERTIGEM** Cristiana Borges Pereira
15:45 - 16:00 **CRIANÇAS ATLETAS: QUANDO ESPECIALIZAR DEIXA DE SER EVOLUIR** Denise Derani	15:45 - 16:00 **CAMPANHA SBEM POR MAIS ACESSO: COMO OFERECER OS AVANÇOS NO TRATAMENTO DA OBESIDADE PARA A POPULAÇÃO DO SUS** Neuton Dornelas Gomes	15:45 - 16:00 **PREVENÇÃO DO CÂNCER E IMUNIZAÇÃO** Jacqueline Nunes de MenezeS	15:45 - 16:00 **CADA CONSULTA CONTA: COMO O MÉDICO GERAL PODE TRANSFORMAR A VIDA DE QUEM TEM MIGRÂNEA E IMPACTAR A SAÚDE PÚBLICA** Marcio Nattan Portes Souza
16:00 - 16:10 **DEBATE**	16:00 - 16:10 **DEBATE**	16:00 - 16:10 **DEBATE**	16:00 - 16:10 **DEBATE**
16:40 - 16:50 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**			
	16:40 - 17:40 **CONFERÊNCIA - MEDICINA NO BRASIL O PASSADO E O FUTURO** **Coordenador:** Cesar Eduardo Fernandes **Conferencista:** Drauzio Varella		
17:40 - 18:40 **CERIMÔNIA DE ABERTURA**			
18:40 - 19:30 **BOAS-VINDAS CONGRESSISTAS**			

12/06 • SEXTA-FEIRA

CONGRESSO

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
08:00	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: PEDIATRIA** **PRÁTICAS NO DIA A DIA DO CONSULTÓRIO** **Coordenadora:** Luciana Rodrigues Silva	08:00 - 09:00 **PAINEL: SAÚDE DIGITAL** **QUANDO A INOVAÇÃO MACHUCA: OS EFEITOS COLATERAIS DA SAÚDE DIGITAL** **Coordenador:** Eduardo Cordioli **Debatedores:** Gustavo Meirelles Lara de Sa Paiva Antonio Carlos Endrigo	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: RADIOTERAPIA** **Coordenadores** Jose Aurillo Rocha Elson Santos Neto
	08:05 - 08:20 **DIARREIA AGUDA** Ana Cristina Fontenele Soares		08:05 - 08:20 **CONCEITOS BÁSICOS DE RADIOTERAPIA PARA CLÍNICOS** Elson Santos Neto
	08:20 - 08:35 **OBESIDADE** Fabíola Isabel Suano de Souza		08:20 - 08:35 **URGÊNCIAS ONCOLÓGICAS EM RADIOTERAPIA** Carolina Abrahão
	08:35 - 08:50 **INFECÇÃO URINÁRIA** Olberes Vítor Braga de Andrade		08:35 - 08:50 **MANEJO BÁSICO DOS EFEITOS COLATERAIS DA RADIOTERAPIA** Thais Papotti
	08:50 - 09:00 **DEBATE**		08:50 - 09:00 **DEBATE**
09:00	09:00 - 10:00 **MESA REDONDA: PEDIATRIA** **PARTICULARIDADES DO SEGUIMENTO DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO TARDIO** **Coordenadores:** Sérgio Tadeu Martins Marba Luciana Rodrigues Silva	09:00 - 10:00 **PAINEL: SAÚDE DIGITAL** **TELEMEDICINA E TELESAÚDE: COMO AVALIAR EFETIVIDADE?** **Coordenadora:** Ana Claudia Pinto **Debatedores:** Carlos Pedrotti Andre Cassias Rogério Carballo	09:00 - 10:00 **CONFERÊNCIA** **APRESENTAÇÃO CBHPM EDIÇÂO 2026** **Coordenador:** Carlos Henrique Mascarenhas Silva César Eduardo Fernandes **Conferencista:** Miyuki Goto
	09:05 - 09:20 **NUTRIÇÃO E CRESCIMENTO** Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck		
	09:20 - 09:35 **VACINAÇÃO: PARTICULARIDADES** Daniel Jarovsky		
	09:35 - 09:50 **HIPERBILIRRUBINEMIA** Maria Fernanda Branco de Almeida		
	09:50 - 10:00 **DEBATE**		
10:00	10:00 - 10:30 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**		

SEXTA-FEIRA • 12/06

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: MASTOLOGIA** **Coordenadores:** Guilherme Novita Gil Facina	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: PATOLOGIA** **Coordenador:** Raimundo Gerônimo da Silva Junior	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: CIRURGIA GERAL EMERGÊNCIAS CIRÚRGICAS** **Coordenadores:** Flávio Daniel Saavedra Tomasich Luiz Carlos Von Bahten	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: DERMATOLOGIA DOENÇAS INFECCIOSAS** **Coordenadoras:** Rosana Lazzarini Marcela Carneiro Vasconcelos Pavani
08:10 - 08:22 **RASTREAMENTO NA POPULAÇÃO GERAL E ALTO RISCO** Gustavo M. Badan	08:05 - 08:20 **A ESTRUTURA DO LABORATÓRIO DE PATOLOGIA NA MEDICINA MODERNA: COMO SE ORGANIZAR PARA ACOMPANHAR A EVOLUÇÃO DIAGNÓSTICA** Clóvis Klock	08:05 - 08:15 **ATENDIMENTO DO POLITRAUMATIZADO** Luiz Carlos Von Bahten	08:05 - 08:20 **HANSENÍASE E SEUS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS** César Giudice Valêncio
08:22 - 08:34 **ESTILO DE VIDA: COMO REDUZIR O RISCO** Daniel Buttros	08:20 - 08:35 **O PATOLOGISTA DO FUTURO: QUAIS COMPETÊNCIAS IMPORTAM ALÉM DO MICROSCÓPIO** Emilio Augusto Campos Pereira de Assis	08:15 - 08:25 **TRAUMA ABDOMINAL** Edivaldo Massazo Utiyama	08:20 - 08:35 **MICOSES SUPERFICIAIS: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO** Guilherme Valinoto
08:34 - 08:46 **POLÍTICAS PÚBLICAS: COMO OTIMIZAR O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO** Carlos Alberto Ruiz	08:35 - 08:50 **O PATOLOGISTA NA MEDICINA DE PRECISÃO: COMO O DIAGNÓSTICO É CONSTRUÍDO NA PRÁTICA** Raimundo Gerônimo da Silva Junior	08:25 - 08:35 **ABDÔMEN AGUDO CIRÚRGICO NÃO TRAUMÁTICO** Paulo Roberto Corsi	08:35 - 08:50 **SÍFILIS: QUADRO CLÍNICO E TRATAMENTO** Kaique Arriel
08:46 - 09:00 **DEBATE**	08:50 - 09:00 **DEBATE**	08:35 - 08:45 **REPOSIÇÃO VOLÊMICA EM CIRURGIA** Pedro Eder Portari Filho 08:45 - 09:00 **DEBATE** Luiz Gustavo de Oliveira e Silva	08:50 - 09:00 **DEBATE**
09:00 - 10:00 **MESA REDONDA: NUTROLOGIA** **TRATAMENTO NUTROLÓGICO DA OBESIDADE** **Coordenadores:** Durval Ribas Filho Raimundo Sotero Menezes Filho	09:00 - 10:00 **MESA REDONDA: PATOLOGIA CLÍNICA E MEDICINA LABORATORIAL** **Coordenadores:** Guilherme Ferreira de Oliveira Itamar Ribeiro de Oliveira	09:00 - 10:00 **JULGAMENTO SIMULADO: CIRURGIA GERAL** **JULGAMENTO PROCESSO ÉTICO DISCIPLINAR** **Coordenador:** Jurandir Marcondes Ribas Filho **Relator:** Leonardo Emilio Da Silva **Debatedores:** Tereza Cristina de Brito Azevedo Flávio Daniel Saavedra Tomasich Paulo Roberto Corsi Luiz Carlos Von Bahten	09:00 - 10:00 **MESA REDONDA: DERMATOLOGIA DOENÇAS INFLAMATÓRIAS** **Coordenadoras:** Rosana Lazzarini Marcela Carneiro Vasconcelos Pavani
09:05 - 09:20 **OBESIDADE: TRATAMENTO NUTROLÓGICO COM FITOTERÁPICOS** Marcella Garcez Duarte	09:05 - 09:20 **OVER E UNDER DIAGNOSIS** Luciana Ferreira Franco		09:05 - 09:20 **DERMATITE ATÓPICA: DO LEVE AO INTENSO** Rosana Lazzarini
09:20 - 09:35 **OBESIDADE: TRATAMENTO NUTROLÓGICO COM SEMAGLUTIDA** Audie Nathaniel Momm	09:20 - 09:35 **INTOXICAÇÃO POR METANOL E OUTROS ÁLCOOLS** Alvaro Pulchinelli Jr.		09:20 - 09:35 **DERMATITE DE CONTATO: QUAIS OS PRINCIPAIS ALÉRGENOS DO MOMENTO** Renato Hikawa
09:35 - 09:50 **OBESIDADE: TRATAMENTO NUTROLÓGICO COM TIRZEPATIDA** Durval Ribas Filho	09:35 - 09:50 **AVALIAÇÃO LABORATORIAL DO RISCO CARDÍACO** Carlos Eduardo dos Santos Ferreira		09:35 - 09:50 **DERMATITE DE ESTASE E ERISIPELA: COMO DIFERENCIAR E CONDUZIR?** Mariana Hafner
09:50 - 10:00 **DEBATE**	09:50 - 10:00 **DEBATE**		09:50 - 10:00 **DEBATE**
10:00 - 10:30 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**			

12/06 • SEXTA-FEIRA

CONGRESSO

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
10:30	**10:30 - 11:30** **MESA REDONDA: PERINATOLOGIA/ OBSTETRÍCIA/PEDIATRIA** **A "HORA DE OURO" E O PÓS-PARTO IMEDIATO: INTEGRANDO A ASSISTÊNCIA** **Coordenadores:** Corintio Mariani Neto Rossiclei de Souza Pinheiro	**10:30 - 11:30** **PAINEL: SAÚDE DIGITAL** **PRACTICING MEDICINE IN THE AGE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE: WHAT CHANGES, WHAT STAYS, WHAT MATTERS** ***A PRÁTICA DA MEDICINA NA ERA DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: O QUE MUDA, O QUE PERMANECE E O QUE IMPORTA*** **Coordenador:** Jefferson Gomes Fernandes **Debatedores:** Antonio Carlos Endrigo Ana Claudia Pinto Thiago Ligouri Andreas Keck	**10:30 - 11:30** **MESA REDONDA: PSIQUIATRIA** **EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS – PARTE 1** **Coordenador:** Sergio Pedro Baldassin
	10:35 - 10:50 **CLAMPEAMENTO TARDIO DO CORDÃO UMBILICAL EM DIFERENTES CENÁRIOS (TERMO VS. PREMATURO) E ORDENHA DE CORDÃO (OBSTETRÍCIA)** Romulo Negrini		**10:35 - 10:50** **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS** Flavia Ismael Pinto
	10:50 - 11:05 **CONTATO PELE A PELE NA PRIMEIRA HORA E ESTABILIZAÇÃO TÉRMICA: O PAPEL DO NEONATOLOGISTA NO PARTO DE BAIXO RISCO (NEONATOLOGIA)** Rossiclei de Souza Pinheiro		**10:50 - 11:05** **ABORDAGEM DA AGITAÇÃO PSICOMOTORA** Daniel Kawakami
	11:05 - 11:20 **O ESTABELECIMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO AINDA NA MATERNIDADE E O SUPORTE À PUÉRPERA NA PRIMEIRA CONSULTA PEDIÁTRICA (PEDIATRIA)** Rosângela Gomes dos SantoS		**11:05 - 11:20** **ABORDAGEM DO RISCO DE SUICÍDIO** Alexandrina Maria Augusto da Silva Meleiro
	11:20 - 11:30 **DEBATE**		**11:20 - 11:30** **DEBATE**
11:30	**11:30 - 11:50** **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**		
11:50	**11:50 - 12:50** **SIMPÓSIO PATROCINADO** **LILLY MOUNJARO® NO MANEJO FARMACOLÓGICO DA OBESIDADE: DA EVIDÊNCIA À PRÁTICA SOMENTE PRESCRITORES** Mario Jose Abdalla Saad Lilly A MEDICINE COMPANY	**11:50 - 12:50** **SIMPÓSIO PATROCINADO: PFIZER/ SANOFI/SBIM - IMUNIZAÇÃO PÚBLICA DESAFIOS DE COBERTURA VACINAL E SUSTENTABILIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE SOMENTE PRESCRITORES** **Coordenador:** Marcos Vinicius Soares Pedrosa Pfizer sanofi SBIM	
		11:55 - 12:10 **PFIZER - O PAPEL DAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES NA RECUPERAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS DO ADULTO NO BRASIL** Harryson Santos	
		12:10 - 12:25 **SANOFI - VACINAÇÃO AO LONGO DA VIDA: IMPACTO NA PREVENÇÃO E SUSTENTABILIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE** Rafael Rodrigo Araújo	
		12:25 - 12:40 **SBIM - PANORAMA ATUAL DA IMUNIZAÇÃO NO BRASIL: DESAFIOS E OPORTUNIDADES PARA AMPLIAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS** Monica Levi	
12:50	**12:50 - 13:10** **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**		

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
10:30 - 11:30 **MESA REDONDA: ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR / CARDIOLOGIA E HEMATOLOGIA** **Coordenador:** Paulo Martins Toscano	10:30 - 11:30 **MESA REDONDA: MEDICINA DA DOR** **NOVAS FRONTEIRAS DA MEDICINA DA DOR** **Coordenador:** Raoni Imada Tibiriçá	10:30 - 11:30 **MESA REDONDA: CIRURGIA GERAL** **O MÉDICO GENERALISTA E O PACIENTE CIRÚRGICO** **Coordenadores:** Flávio Daniel Saavedra Tomasich Luiz Carlos Von Bahten Paulo Roberto Corsi	10:30 - 11:30 **MESA REDONDA: MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL** **Coordenadores:** Jayme Malek Junior Jose Mauro Secco
10:35 - 10:50 **TROMBOEMBOLISMO E GRAVIDEZ** Adilson Ferraz Paschôa	10:35 - 10:50 **MEDICINA DA DOR O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER?** Flávia Sabe	10:35 - 10:45 **CUIDADOS PERIOPERATÓRIOS** Pedro Eder Portari Filho	10:35 - 10:50 **A INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APOIANDO O MÉDICO GENERALISTA, NA GESTÃO EM SAÚDE** Junji Miller
10:50 - 11:05 **O RACIONAL NA PESQUISA DE TROMBOFILIAS** Elisabetta Sachsida Colombo	10:50 - 11:05 **PRINCÍPIOS DA NEUROMODULAÇÃO PARA O MÉDICO GENERALISTA** Amir Salomão Gebrin	10:45 - 10:55 **PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS** Luiz Carlos Von Bahten	10:50 - 11:05 **MÉDICO SANITARISTA: ENTRE A CLÍNICA, A GESTÃO E A ACADEMIA, AS MÚLTIPLAS POSSIBILIDADES DESTA CARREIRA** Adalto Pontes
11:05 - 11:20 **MORTE SÚBITA** Sérgio Timerman	11:05 - 11:20 **PRINCÍPIOS DO MANEJO DA MIGRÂNEA (ENXAQUECA)** Tiago Gomes de Paula	10:55 - 11:05 **ABORDAGEM INICIAL DO PACIENTE ONCOLÓGICO** Flávio Daniel Saavedra Tomasich	11:05 - 11:20 **DECIDIR BEM TAMBÉM É AUDITAR: O NOVO PAPEL DO MÉDICO GENERALISTA NA ERA DA COMPLEXIDADE** Sérgio Antonio Dias da Silveira Junior
11:20 - 11:30 **DEBATE**	11:20 - 11:30 **DEBATE**	11:05 - 11:15 **CIRURGIA DE OBESIDADE PARA GENERALISTAS** Luiz Gustavo de Oliveira e Silva 11:15 - 11:30 **DEBATE** Edivaldo Massazo Utiyama Alexandre Ferreira de Oliveira	11:20 - 11:30:00 **DEBATE**
11:30 - 11:50 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**			
11:50 - 12:50 **SIMPÓSIO PATROCINADO** **AGSUS SAÚDE INDÍGENA – GUIA PRÁTICO PARA ATUAÇÃO DO MÉDICO NA SAÚDE INDÍGENA** Idjarrury Sompré Sarah Barbosa Segalla Edson Oliveira	11:50 - 12:50 **SIMPÓSIO PATROCINADO** **WE MARKETING MÉDICO COMO SER RECOMENDADO PELO CHATGPT: ESTRATÉGIAS PRÁTICAS PARA MÉDICOS** Edson Medeiros		11:50 - 12:50 **SIMPÓSIO PATROCINADO** **ROCHE RECONHECENDO SINAIS E SINTOMAS DE COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS SOMENTE PRESCRITORES** Erica Okazaki
12:50 - 13:10 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**			

12/06 • SEXTA-FEIRA

CONGRESSO

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
13:10	13:10 - 14:10 **MESA REDONDA: OBSTETRÍCIA** **COMPLICAÇÕES NO PRÉ-NATAL DA GESTANTE DE RISCO HABITUAL** **Coordenadoras:** Maria Rita de Souza Mesquita Roseli Mieko Yamamoto Nomura	13:10 - 14:10 **PAINEL: SAÚDE DIGITAL** **INTEROPERABILIDADE PROPOSTA DE VALOR PARA O SETOR DE SAÚDE** **Coordenador:** Antonio Carlos Endrigo Cristina Ellert Salomão **Debatedores:** Marco Antonio Bego Paulo Salomão	13:10 - 14:10 **MESA REDONDA: PSIQUIATRIA** **AVALIAÇÃO INICIAL DE CASOS COMPLEXOS DE TRANSTORNOS E DEPENDÊNCIAS QUÍMICAS PARA O MÉDICO GENERALISTA** **Coordenador:** Rafael Mayoral Reichert
	13:15 - 13:30 **DIABETES MELLITUS GESTACIONAL** Rafaela Alkmin da Costa		13:15 - 13:30 **O TRATAMENTO DO TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIAS AO LONGO DA VIDA: PASSADO, PRESENTE E FUTURO** Vinicius Oliveira de Andrade
	13:30 - 13:45 **ANEMIA FERROPRIVA** Lilian de Paiva Rodrigues Hsu		13:30 - 13:45 **O FASCINANTE MUNDO PATOLÓGICO DOS BET'S E COMO ABORDÁ-LO CLINICAMENTE** Hermano Tavares
	13:45 - 14:00 **ALTERAÇÕES NO CRESCIMENTO FETAL** Mario Henrique Burlacchini de Carvalho		13:45 - 14:00 **GERENCIAMENTO PRÁTICO CASOS COM ABUSO ÁLCOOL , MACONHA E OUTRAS DROGAS** Quirino Cordeiro
	14:00 - 14:10 **DEBATE**		14:00 - 14:10 **DEBATE**
14:10	14:10 - 15:10 **MESA REDONDA: GINECOLOGIA** **SAÚDE DA MULHER AO LONGO DA VIDA** **Coordenadores:** Maria Celeste Osório Wender Cesar Eduardo Fernandes Etelvino de Souza Trindade	14:10 - 15:10 **PAINEL: SAÚDE DIGITAL** **SEGURANÇA E ÉTICA NA SAÚDE DIGITAL** **Coordenadora:** Paula Calderon **Debatedores:** Juliana Hasse Jeancarlo Fernandes Cavalcante Wagmar Barbosa de Souza	14:10 - 15:10 **MESA REDONDA: ALERGIA E IMUNOLOGIA** **Coordenadora:** Fátima Rodrigues Fernandes
	14:15 - 14:30 **PREVENÇÃO E RASTREAMENTO DO CÂNCER GINECOLÓGICO** Jesus Paula Carvalho		14:15 - 14:25 **COMO RECONHECER E CONDUZIR UMA ANAFILAXIA** Marisa Rosimeire Ribeiro
	14:30 - 14:45 **CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: ABORDAGEM ATUAL** Maria Celeste Osório Wender		14:25 - 14:35 **ATUALIZAÇÃO EM RINITE ALÉRGICA** Fausto Yoshio Matsumoto
	14:45 - 15:00 **CONTRACEPÇÃO E PLANEJAMENTO REPRODUTIVO** Rogério Bonassi Machado		14:35 - 14:45 **ALERGIA NOS IDOSOS** Maria Elisa Bertocco Andrade
	15:00 - 15:10 **DEBATE**		14:45 - 14:55 **DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA URTICÁRIA CRÔNICA** Rosana Câmara Agondi
			14:55 - 15:10 **DEBATE**
15:10	15:10 - 15:40 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**		

SEXTA-FEIRA • 12/06

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
13:10 - 14:10 **MESA REDONDA: HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PARTE 1** **Coordenadora:** Maria Stella Figueiredo	13:10 - 14:10 **CASO CLÍNICO: MEDICINA NUCLEAR** **MEDICINA NUCLEAR E IMAGEM MOLECULAR** **Coordenadores:** Camila Mosci George Coura	13:10 - 14:10 **MESA REDONDA: ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR** **DOENÇA ARTERIAL NA PRÁTICA DO MÉDICO GENERALISTA** **Coordenadores:** Jose Fernando Macedo José Carlos Costa Baptista da Silva	13:10 - 14:10 **MESA REDONDA: INFECTOLOGIA** **A VIROLOGIA PARA O CLÍNICO GERAL** **Coordenador:** Ricardo Sobhie Diaz
13:15 - 13:30 **ANEMIA NO IDOSO** Maria Stella Figueiredo	13:15 - 13:30 **PRINCÍPIOS BÁSICOS DA MEDICINA NUCLEAR** Camila Mosci	13:15 - 13:30 **ISQUEMIA CRÍTICA E PÉ DIABÉTICO: IDENTIFICAÇÃO E MANEJO CLÍNICO INICIAL** Marcelo Calil Burihan	13:15 - 13:30 **A PESSOA COM HIV: UM DESAFIO PARA O CLÍNICO GERAL** Ricardo Sobhie Diaz
13:30 - 13:45 **DEFICIÊNCIA DE FERRO** Lauro Augusto Caetano Leite	13:30 - 13:45 **CASOS CLÍNICOS EM MEDICINA NUCLEAR 1: IMPACTO NA PRÁTICA DO CLÍNICO GERAL** George Coura	13:30 - 13:45 **DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA CRÔNICA (DAOC): DIAGNÓSTICO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO AMBULATORIAL** Antonio Eduardo Zerati	13:30 - 13:45 **AS HEPATITES VIRÓTICAS. NOVOS INSTRUMENTOS PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO** Dimas Carnaúba Junior
13:45 - 14:00 **ANEMIAS MEGALOBLÁSTICAS** Perla Vicari	13:45 - 14:00 **CASOS CLÍNICOS EM MEDICINA NUCLEAR 2: CASOS ESSENCIAIS PARA O GENERALISTA** Rafael Willain Lopes	13:45 - 14:00 **DOENÇAS DA AORTA ABDOMINAL: RASTREAMENTO E CONDUTA ATUAL** André Echaime Vallentsits Estenssoro	13:45 - 14:00 **DE NOVO UMA GRIPE? PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS VIRAIS** Nancy Cristina Belei
14:00 - 14:10 **DEBATE**	14:00 - 14:10 **DEBATE**	14:00 - 14:10 **DEBATE**	14:00 - 14:10 **DEBATE**
14:10 - 15:10 **MESA REDONDA: HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA PARTE 2** **Coordenadora:** Dayse Lourenço	14:10 - 15:10 **MESA REDONDA: MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA** **MERCADO DE TRABALHO EM MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA** **Coordenadoras:** Rosa Amélia Andrade Dantas Nympha Carmen Akel Thomaz Salomao	14:10 - 15:10 **MESA REDONDA: CIRURGIA PEDIÁTRICA** **CIRURGIA PEDIÁTRICA PARA O MÉDICO GENERALISTA** **Coordenadores:** Fábio Antonio Perecim Volpe Atencio Pereira dDe Queiroga Filho	14:10 - 15:10 **MESA REDONDA: INFECTOLOGIA** **INFECÇÕES QUE O CLÍNICO PRECISA CONHECER** **Coordenador:** Ricardo Sobhie Diaz
14:15 - 14:30 **ABORDAGEM PRÁTICA, INVESTIGAÇÃO E CONDUTA** Dayse Lourenço	14:15 - 14:30 **MERCADO DE TRABALHO EM MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA** Rosa Amélia Andrade Dantas	14:15 - 14:30 **A CIRURGIA PEDIÁTRICA QUE TODO MÉDICO DEVE SABER** Fábio Antonio Perecim Volpe	14:15 - 14:30 **TUBERCULOSE ATUALIZAÇÃO EM DIAGNÓSTICO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO** Valeria Cavalcanti Rolla
14:30 - 14:45 **INVESTIGAÇÃO DE PICOS MONOCLONAIS (QUANDO SUSPEITAR, QUAIS EXAMES SOLICITAR E COMO ENCAMINHAR)** Roberta Shcolnik Szor	14:30 - 14:45 **HABILIDADES E COMPETÊNCIAS EM MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA NA GRADUAÇÃO** Carmen Silvia Molleis Galego Miziara	14:30 - 14:45 **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MASSAS ABDOMINAIS EM CRIANÇAS** Rodrigo Chaves Ribeiro	14:30 - 14:45 **HANSENÍASE – SEMPRE PRESENTE, SEMPRE NEGLIGENCIADA** Marco Andrey Cipriani Frade
14:45 - 15:00 **INVESTIGAÇÃO DE LINFONODOMEGALIA** Marcelo Bellesso	14:45 - 15:00 **COMO SE TORNAR UM ESPECIALISTA EM MEDICINA LEGAL E PERÍCIA MÉDICA** Eduardo Costa Sá	14:45 - 15:00 **MANEJO CLÍNICO-CIRÚRGICO DA APENDICITE AGUDA NA CRIANÇA** Natália Pereira Lima Pagan	14:45 - 15:00 **MICOBACTERIOSES ATÍPICAS COMPLICANDO PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS** Evelyn Rubin
15:00 - 15:10 **DEBATE**	15:00 - 15:10 **DEBATE**	15:00 - 15:10 **DEBATE**	15:00 - 15:10 **DEBATE**

15:10 - 15:40
VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA

12/06 • SEXTA-FEIRA

CONGRESSO

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
15:40	15:40 - 16:40 **CONFERÊNCIA: PSIQUIATRIA** **CANNABIS "MEDICINAL"** **Coordenador:** Sergio Pedro Baldassin **Conferencista** Antônio Geraldo da Silva	15:40 - 16:40 **PAINEL: SAÚDE DIGITAL** **INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CONSULTÓRIO** **Coordenador:** Thiago Ligouri **Debatedores:** Filipe Loures Cesar Biselli Bruno Dorneles	15:40 - 16:40 **CONFERÊNCIA** **TRATAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL** **Coordenador:** César Eduardo Fernandes **Conferencista:** Raul Cutait
16:40	16:40 - 17:40 **MESA REDONDA:** **PSIQUIATRIA – PARTE 2** **Coordenadoesr:** Sergio Pedro Baldassin Sergio Tamai	16:40 - 17:40 **CONFERÊNCIA: SAÚDE DIGITAL LGPD** **MARKETING MÉDICO DIGITAL: PROBLEMA OU SOLUÇÃO? COMO UTILIZAR DE MANEIRA EFICIENTE** **Coordenador:** Emanuel Jorge Akel Thomaz de Lima **Conferencista:** Sergio Francisco dos Santos Jr	16:40 - 17:40 **MESA REDONDA: ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR** **DOENÇA VENOSA E LINFEDEMA: O QUE TODO CLÍNICO PRECISA SABER** **Coordenador:es** Nerlan Tadeu Goncalves de Carvalho Fabio José Bonafé Sotelo
	16:45 - 17:05 **INTOXICAÇÃO AGUDA** Elie Leal de Barros Calfat		16:45 - 17:00 **TROMBOSE VENOSA PROFUNDA E TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP): DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PRÁTICO** Marcelo Fernando Matielo
	17:05 - 17:25 **DEPENDÊNCIA GRAVE** Quirino Cordeiro		17:00 - 17:15 **DOENÇA VENOSA DAS VARIZES À ÚLCERA DE ESTASE: ABORDAGEM MODERNA E PREVENÇÃO DE RECIDIVA** Marcelo Rodrigo de Souza Moraes
	17:25 - 17:40 **DEBATE**		17:15 - 17:30 **LINFEDEMA E LIPEDEMA: MANEJO E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL** Rodrigo Bruno Biagioni
			17:30 - 17:40 **DEBATE**

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
15:40 - 16:40 **CASO CLÍNICO: INFECTOLOGIA** **SÍFILIS** **Coordenador:** Ricardo Sobhie Diaz **Apresentador:** Gabriel Trova **Debatedores:** Rosana del Bianco Dimas Carnaúba Junior	15:40 - 16:40 **CASO CLÍNICO** **SÍNCOPE** **Apresentadora:** Ana Carolina Malvaccini **Debatedores:** Pedro Rafael Magno Amyr Chacar	15:40 - 16:40 **CASO CLÍNICO: CIRURGIA GERAL** **CIRURGIA GERAL ABDOME AGUDO** **Coordenador:** Luiz Carlos Von Bahten Lacildes Rovella Junior **Apresentador:** Roberto Rasslan **Debatedores:** Flávio Daniel Saavedra Tomasich Jurandir Marcondes Ribas Filho Paulo Roberto Corsi	15:40 - 16:40 **CONFERÊNCIA** **UMA REFLEXÃO SOBRE A REGULAÇÃO DA GRADUAÇÃO E O ENAMED** **Coordenador:** Ramiro Colleoni Neto **Conferencista:** Fernando Sabia Tallo
16:40 - 17:40 **MESA REDONDA: NEFROLOGIA** **EMERGÊNCIAS E SITUAÇÕES COMUNS ENVOLVENDO O RIM** **Coordenadores:** Luciano Goncalves de Souza Carvalho Felipe Costa Neves Daniel Rinaldi	16:40 - 17:40 **MESA REDONDA: MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE** **Coordenadores:** Fabiano Gonçalves Guimarães Hercules de Pinho	16:40 - 17:40 **MESA REDONDA: TABAGISMO** **Coordenador:** Ricardo Henrique Sampaio Meirelles	16:40 - 17:40 **MESA REDONDA: HOMEOPATIA** **Coordenadora:** Ana Amélia Campos Claro Olandim
16:45 - 17:00 **INJÚRIA RENAL AGUDA NO HOSPITAL: O QUE FAZER NAS PRIMEIRAS 24 HORAS** Luis Yu	16:45 - 17:00 **MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA NA COORDENAÇÃO DE CUIDADOS MÉDICOS** Zeliete Linhares Leite Zambon	16:45 - 17:00 **TABAGISMO COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: A DEPENDÊNCIA DA NICOTINA** Ricardo Henrique Sampaio Meirelles	16:45 - 17:00 **IMPACTO DO TRATAMENTO HOMEOPÁTICO NO SUS: QUALIDADE DO SONO E ASPECTOS EMOCIONAIS** Fernanda Maria Simões da Costa Fujino
17:00 - 17:15 **DISTÚRBIOS ELETROLÍTICOS COM ÊNFASE NO POTÁSSIO** Viviane Calice da Silva	17:00 - 17:15 **ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO** Brenda Freitas da Costa	17:00 - 17:15 **CIGARROS ELETRÔNICOS E OUTROS PRODUTOS DE ENTREGA DE NICOTINA** Luiz Fernando Ferreira Pereira	17:00 - 17:15 **ENIGMAS DA SAÚDE** Paulo Rosenbaum
17:15 - 17:30 **DECISÕES CRÍTICAS NA EMERGÊNCIA HIPERTENSIVA** Cibele Isaac Saad Rodrigues	17:15 - 17:30 **SAÚDE PLANETÁRIA** Isadora Vianna Fernandes	17:15 - 17:30 **COMO TRATAR O TABAGISMO** Márcio Gonçalves De Sousa	17:15 - 17:30 **HOMEOPATIA NA PRÁTICA E PESQUISA NO CONTEXTO DOS CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS** Fabio Bolognani
17:30 - 17:40:00 **DEBATE**	17:30 - 17:40 **DEBATE**	17:30 - 17:40 **DEBATE**	17:30 - 17:40 **DEBATE**

13/06 • SÁBADO

CONGRESSO

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
08:00	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA** **DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS NO AMBULATÓRIO** **Coordenador:** Carlos Alberto Gomes dos Santos	08:00 - 12:30 **CURSO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL** **USO PRÁTICO DE FERRAMENTAS DE IA NA MEDICINA** **Coordenadora:** Vívian Masutti Jonke Ribeiro 08:00 - 08:30 **MÓDULO 1 – IA NA PRÁTICA MÉDICA: POR ONDE COMEÇAR?** 08:30 - 09:30 **MÓDULO 2 – IA PARA ASSISTÊNCIA CLÍNICA E RACIOCÍNIO MÉDICO** 09:30 - 10:30 **MÓDULO 3 – IA PARA PRODUTIVIDADE, ESTUDO E GESTÃO DO CONHECIMENTO** 10:30 - 11:45 **MÓDULO 4 – IA PARA COMUNICAÇÃO MÉDICA E CRIAÇÃO DE CONTEÚDO EDUCACIONAL** 11:45 - 12:30 **ENCERRAMENTO – FLUXO INTEGRADO DE USO PRÁTICO DA IA**	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA** **AS PRESSÕES DA PROFISSÃO PARA OS ACADÊMICOS DE MEDICINA, MÉDICAS E MÉDICOS JOVENS COMISSÃO NACIONAL DO MÉDICO JOVEM (CNMJ)** **Coordenadoras:** Monaí Barbosa Oliveira Ana Cristina Ribeiro Zollner
	08:05 - 08:20 **INVESTIGAÇÃO DA DISPNEIA E DO BRONCOESPASMO NO AMBULATÓRIO: COMO CONDUZIR?** Clystenes Odyr Soares Silva		08:05 - 08:20 **AS PRESSÕES DA PROFISSÃO ESGOTAMENTO LABORAL** Gabriel Ramos Senise
	08:20 - 08:35 **ASMA AMBULATORIAL MANEJO E ESCALONAMENTO DO TRATAMENTO** Lilian Ballini		08:20 - 08:35 **PRESSÃO E ADOECIMENTO EMOCIONAL DO MÉDICO JOVEM** Sergio Pedro Baldassin
	08:35 - 08:50 **DPOC AMBULATORIAL AS BASES DO MANEJO CLÍNICO** Roberto Stirbulov		08:35 - 08:50 **DESFECHOS NEGATIVOS DECORRENTES DA PRESSÃO SOBRE O MÉDICO JOVEM** Eduardo de Castro Humes
	08:50 - 09:00 **DEBATE**		08:50 - 09:00 **DEBATE**
09:00	09:00 - 09:30 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**		
09:30	09:30 - 10:30 **MESA REDONDA** **DOENÇAS MILENARMENTE NEGLIGENCIADAS** **Coordenador:** Romulo Capello Teixeira		09:30 - 10:30 **MESA REDONDA: MEDICINA DE EMERGÊNCIA – PARTE 1** **Coordenador:** Fabricio Otavio Gaburro Teixeira
	09:35 - 09:50 **ABORDAGEM GERAL NAS PRINCIPAIS DOENÇAS NEGLIGENCIADAS** Leontina da Conceição Margarido		09:35 - 09:50 **PCR ALÉM DO ACLS NA VISÃO DO EMERGENCISTA** Gabriel Martinez
	09:50 - 10:05 **DOENÇA DE CHAGAS** Eros Antônio de Almeida		09:50 - 10:05 **RACIOCÍNIO CLÍNICO E SEMIOLOGIA NO DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA** Victor Paro
			10:05 - 10:20 **FERRAMENTAS AVANÇADAS NO MANEJO DE VIA AÉREA** Ian Ward Abdalla Maia
			10:20 - 10:30 **DEBATE**

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: UROLOGIA** **Coordenadores:** Roni de Carvalho Fernandes Luciano Goncalves de Souza Carvalho	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: ACUPUNTURA** **Coordenador:** Luiz Carlos Souza Sampaio	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: CIRURGIA PLÁSTICA** **Coordenadores:** Marcelo Moura Costa Sampaio Mario Jorge Jucá	08:00 - 09:00 **MESA REDONDA: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 1** **Coordenador:** Rubens Chojniak
08:05 - 08:20 **TORÇÃO TESTICULAR: RECONHECIMENTO CLÍNICO PRECOCE E IMPACTO NO SALVAMENTO TESTICULAR** Lucas Antonio Pereira do Nascimento	08:05 - 08:20 **ACUPUNTURA E NEUROMODULAÇÃO** Ricardo Bassetto	08:05 - 08:20 **QUELÓIDES E CICATRIZES HIPERTRÓFICAS: O QUE O CLÍNICO GERAL PRECISA SABER** Felipe Isoldi	08:05 - 08:20 **HEMATÚRIA: INDICAÇÕES DE IMAGEM E IMPACTO NA TOMADA DE DECISÃO** Mauricio Zapparoli
08:20 - 08:35 **NOCTÚRIA NO ADULTO: QUANDO LEVANTAR À NOITE PARA URINAR SE TORNA UM MARCADOR CLÍNICO DE RISCO E DESFECHOS ADVERSOS** Cristiane Gaspar	08:20 - 08:35 **ACUPUNTURA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA** Luciano Ricardo Curuci de Souza	08:20 - 08:35 **NEOPLASIAS CUTÂNEAS: BASES PARA O DIAGNÓSTICO CLÍNICO** Rogério Mendes	08:20 - 08:35 **ACHADOS INCIDENTAIS NO ABDOME: QUANDO INVESTIGAR E QUANDO OBSERVAR** Gustavo Gomes Mendes
08:35 - 08:50 **HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: IDENTIFICANDO UMA DOENÇA PREVALENTE, PROGRESSIVA E FREQUENTEMENTE SUBDIAGNOSTICADA** Hudson de Lima	08:35 - 08:50 **ACUPUNTURA E DOR** Luciana Aikawa	08:35 - 08:50 **QUEIMADURAS: UMA AVALIAÇÃO RÁPIDA PARA CONDUTA IMEDIATA** Alfredo Gragnani	08:35 - 08:50 **DOR PÉLVICA FEMININA E ENDOMETRIOSE: QUANDO INVESTIGAR E PAPEL DA ULTRASSONOGRAFIA** Claudia Carias
08:50 - 09:00 **DEBATE**	08:50 - 09:00 **DEBATE**	08:50 - 09:00 **DEBATE**	08:50 - 09:00 **DEBATE**
09:00 - 09:30 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**			
09:30 - 10:30 **MESA REDONDA: NEFROLOGIA / RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM / UROLOGIA** **Coordenador:** Rubens Chojniak Roni de Carvalho Fernandes	09:30 - 10:30 **MESA REDONDA: CARDIOLOGIA** **CARDIOLOGIA DA MULHER CLIMATÉRIO, COM OS RISCOS PARA A MULHER MENOPAUSADA** **Coordenadora:** Ariane Macedo	09:30 - 10:30 **MESA REDONDA: CIRURGIA TORÁCICA** **Coordenador:** Ricardo Mingarini Terra	09:30 - 10:30 **MESA REDONDA: MEDICINA AEROESPACIAL E MEDICINA MARÍTIMA E HIPERBÁRICA** **Coordenadores:** Rozania Sobreira Ivan Jorge Ribeiro
09:35 - 09:50 **LITÍASE URINÁRIA SINTOMAS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICO** Ita Pfeferman Heilberg	09:35 - 09:50 **CORAÇÃO DA MULHER NO SÉCULO XXI** Antonio Carlos Palandri Chagas	09:35 - 09:50 **RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PULMÃO** Ricardo Mingarini Terra	09:35 - 09:55 **MEDICINA AEROESPACIAL NA PRÁTICA CLÍNICA: O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER** Rosirene Pantaleão Gessinger
09:50 - 10:05 **RADIOLOGIA POR IMAGEM NA LITÍASE URINÁRIA** Mauricio Zapparoli	09:50 - 10:05 **RISCO METABÓLICO E CARDIOVASCULAR NO CLIMATÉRIO O QUE ESPERAR E COMO TRATAR A MULHER NA PERIMENOPAUSA** Maria Cristina Izar	09:50 - 10:05 **CIRURGIA TORÁCICA E PROCEDIMENTOS EM TERAPIA INTENSIVA (DRENO TRAQUEO ETC)** João Aléssio Juliano Perfeito	09:55 - 10:15 **MEDICINA MARÍTIMA E HIPERBÁRICA: O QUE O MÉDICO GENERALISTA PRECISA SABER** Marcus Vinicius De Moraes
10:05 - 10:20 **LITÍASE URINÁRIA COMO ABORDAR O PACIENTE PARA CIRURGIA** Antonio Corrêa Lopes Neto	10:05 - 10:20 **REPOSIÇÃO HORMONAL NA MENOPAUSA EM QUEM INDICAR E O QUE ESPERAR** Ariane Macedo	10:05 - 10:20 **TRAUMA TORÁCICO** Geraldo Antonio de Medeiros	10:15 - 10:30 **DEBATE**
10:20 - 10:30 **DEBATE**	10:20 - 10:30 **DEBATE**	10:20 - 10:30 **DEBATE**	

13/06 • SÁBADO

CONGRESSO

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	AUDITÓRIO 1	AUDITÓRIO 2	AUDITÓRIO 3
10:30	10:30 - 11:30 **MESA REDONDA: OTORRINOLARINGOLOGIA** **DIA A DIA DA OTORRINOLARINGOLOGIA PARA O GENERALISTA PARTE 2** **Coordenadores:** Florisval Meinao Luciano Lobato Gregorio		10:30 - 11:30 **MESA REDONDA** **COMISSÃO NACIONAL DE EQUIDADE, DIVERSIDADE E INCLUSÃO DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (CONEDI-AMB)** **Coordenadores:** Cesar Eduardo Fernandes Maria Rita de Souza Mesquita Júlio César de Oliveira Marisa Riscalla Madi
	10:35 - 10:50 **DISFONIAS E LARINGITES AGUDAS** Adriana Hachiya		10:35 - 10:50 **APRESENTAÇÃO DO CONEDI COMO TRILHAMOS O CAMINHO QUE NOS TROUXE ATÉ AQUI** Juliana Kozan
	10:50 - 11:05 **RINOSSINUSITE AGUDA: USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS** Paulo Saraceni Neto		10:50 - 11:05 **FUNDAMENTOS DA DIVERSIDADE, EQUIDADE E INCLUSÃO (DEI) EM SAÚDE** Júlio César de Oliveira
	11:05 - 11:20 **ABORDAGEM SISTEMÁTICA DA VERTIGEM AGUDA: ALGORITMO CLÍNICO PARA O GENERALISTA** Marcelo Henrique de Oliveira		11:05 - 11:20 **IMPORTÂNCIA DA DIVERSIDADE ÉTNICA EM ONCOLOGIA** Ana Amelia de Almeida Viana
	11:20 - 11:30 **DEBATE**		11:20 - 11:30 **DEBATE E COMENTÁRIOS** Lucia Alves da Silva Lara
11:30	11:30 - 12:00 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**		
12:00	12:00 - 13:00 **MESA REDONDA: PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA** **DESAFIOS PNEUMOLÓGICOS PARA O CLÍNICO** **Coordenador:** Carlos Alberto Gomes dos Santos		12:00 - 13:00 **MESA REDONDA: MEDICINA DE EMERGÊNCIA PARTE 2** **Coordenador:** Fabio Augusto de Castro Guerra
	12:05 - 12:20 **DOENÇAS INTERSTICIAIS SINAIS DE ALERTA E COMO INVESTIGAR** Guilherme das Posses Bridi		12:05 - 12:20 **FASD – DENGUE** Renato Tambelli
	12:20 - 12:35 **HIPERTENSÃO PULMONAR QUANDO E COMO DIAGNOSTICAR** Thais Carvalho Francescantonio		12:20 - 12:35 **ATUALIZAÇÕES EM MEDICINA DE EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR** Gabriel Martinez
	12:35 - 12:50 **BRONQUIECTASIAS NOVAS PERSPECTIVAS PARA O MANEJO DE UMA DOENÇA PREVALENTE** Samia Zahi Rached		12:35 - 12:50 **TRAUMA PEDIÁTRICO** Osmar Colleoni
	12:50 - 13:00 **DEBATE**		12:50 - 13:00 **DEBATE**
13:00	13:00 - 14:00 **CERIMÔNIA DE ENCERRAMENTO**		

SÁBADO • 13/06

AUDITÓRIO 4	AUDITÓRIO 5	AUDITÓRIO 6	AUDITÓRIO 7
10:30 - 11:30 **MESA REDONDA: COLOPROCTOLOGIA** **DOENÇAS ANORRETAIS PARA O CLÍNICO** **Coordenador:** Antonio Rocco Imperiale	**10:30 - 11:30** **MESA REDONDA: MEDICINA PALIATIVA** **CUIDADOS PALIATIVOS NA ROTINA DO GENERALISTA: COMO FAZER?** **Coordenador:** Luis Felipe de Barros Ura	**10:30 - 11:30** **MESA REDONDA: MEDICINA DO TRÁFEGO** **Coordenador:** Juarez Monteiro Molinari	**10:30 - 11:30** **MESA REDONDA: RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM 2** **Coordenador:** Rubens Chojniak
10:35 - 10:50 **DOENÇA E TROMBOSE HEMORROIDÁRIA COMO DIAGNOSTICAR E TRATAR NA URGÊNCIA** Rodrigo Ambar Pinto	**10:35 - 10:50** **ENTENDENDO E APLICANDO OS CUIDADOS PALIATIVOS NA PRÁTICA DO GENERALISTA** Luciana de Oliveira Neves	**10:35 - 10:50** **MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PREJUDICIAIS AO CONDUTOR DE VEÍCULOS AUTOMOTORES** Victor Enrique Mendoza Ramos	**10:35 - 10:50** **NOVOS PARADIGMAS EM IMAGEM DA PRÓSTATA: O QUE MUDOU NA PRÁTICA CLÍNICA** Mauricio Zapparoli
10:50 - 11:05 **ABSCESSO PERIANAL DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO** Antonio Rocco Imperiale	**10:50 - 11:05** **CONVERSAS DIFÍCEIS: COMO MELHORAR UMA COMUNICAÇÃO COM PACIENTES E FAMILIARES** Halane Maria Rocha Pinto Lima	**10:50 - 11:05** **ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E DIREÇÃO SEGURA** Flavio Emir Adura	**10:50 - 11:05** **RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PULMÃO: INDICAÇÕES, BENEFÍCIOS E LIMITAÇÕES** Maria Claudia Vieira Zapparoli
11:05 - 11:20 **FISSURA ANAL TRATAMENTO CLÍNICO, QUAL E ATÉ QUANDO?** José Américo Bacchi Hora	**11:05 - 11:20** **TOMADA DE DECISÃO PARA O GENERALISTA: QUEM FAZ E COMO É FEITA?** Ana Beatriz Galhardi Di Tommaso	**11:05 - 11:20** **A MEDICINA DO TRÁFEGO COMO PROMOÇÃO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA** Ricardo Iraja Hegele	**11:05 - 11:20** **ANGIOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CORONÁRIAS E ESCORE DE CÁLCIO: PAPEL NA AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR** Roberto Sasdelli Neto
11:20 - 11:30 **DEBATE**	**11:20 - 11:30** **DEBATE**	**11:20 - 11:30** **DEBATE**	**11:20 - 11:30** **DEBATE**
11:30 - 12:00 **VISITAÇÃO AOS PÔSTERES E EXPOSIÇÃO PARALELA**			
12:00 - 13:00 **MESA REDONDA: MEDICINA DO TRABALHO** **Coordenadores:** Francisco Cortes Fernandes Artur Serra Neto	**12:00 - 13:00** **MESA REDONDA: GENÉTICA MÉDICA E GENÔMICA** **Coordenadoraes** Rossiclei de Souza Pinheiro Bruno Guimaraes Marcarini	**12:00 - 13:00** **MESA REDONDA: CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO** **Coordenadores:** José Guilherme Vartanian Antonio Jose Goncalves	**12:00 - 13:00** **MESA REDONDA: MEDICINA DO SONO** **Coordenadores:** Lucas Padial Sandra Doria Xavier
12:05 - 12:20 **DISTÚRBIOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO** Eduardo Costa Sá	**12:05 - 12:15** **COMO SUSPEITAR DE CONDIÇÃO GENÉTICA** Débora Gusmão Melo	**12:05 - 12:20** **APRESENTAÇÃO CLÍNICA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM CÂNCER DE VIAS AÉREAS DIGESTIVAS SUPERIORES; QUANDO SUSPEITAR DE CÂNCER?** José Guilherme Vartanian	**12:05 - 12:20** **APNEIA DO SONO: COMO SELECIONAR O MELHOR EXAME PARA DIAGNÓSTICO DO MEU PACIENTE?** Lucas Padial
12:20 - 12:35 **A SAÚDE DOS TRABALHADORES DE HOSPITAIS** Paula Cristina Moreira	**12:15 - 12:25** **TRIAGEM NEONATAL** Cecilia Micheletti	**12:20 - 12:35** **DICAS PRÁTICAS PARA O MANEJO DE VIA AÉREA DIFÍCIL EM PACIENTES COM NEOPLASIAS DE CABEÇA E PESCOÇO** Genival Barbosa de Carvalho Genival	**12:20 - 12:35** **INSÔNIA: MELHORES INDICAÇÕES DE MEDICAÇÕES PARA O MEU PACIENTE?** Flavia Zuccolotto
12:35 - 12:50 **O TRABALHO PODE ADOECER** Paula Cristina Moreira	**12:25 - 12:35** **TESTES GENÉTICOS** Bruno Guimaraes Marcarini	**12:35 - 12:50** **ABORDAGEM DE NÓDULOS TIREOIDIANOS; O QUE É IMPORTANTE SABER?** Murilo Catafesta das Neves	**12:35 - 12:50** **SONOLÊNCIA EXCESSIVA: O QUE O CLÍNICO DEVE SABER A RESPEITO?** Matheus Dalben Fiorentino
12:50 - 13:00 **DEBATE**	**12:35 - 12:45** **ONCOGENÉTICA** Patrícia Prolla **12:45 - 13:00** **DEBATE**	**12:50 - 13:00** **DEBATE**	**12:50 - 13:00** **DEBATE**
13:00 - 14:0 **CERIMÔNIA DE ENCERRAMENTO**			

11/06 • QUINTA-FEIRA

ARENA

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	ARENA
08:30	**08:30 - 10:20** **APRESENTAÇÕES ORAIS: TRABALHOS CIENTÍFICOS** **SESSÃO 1**
	08:30 - 08:40 **MARCADORES INFLAMATÓRIOS SISTÊMICOS COMO PREDITORES DE RESPOSTA À IMUNOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER: REVISÃO SISTEMATIZADA** **Apresentadora:** RAÍSSA YUMI UCHIMA
	08:40 - 08:50 **CARCINOMA DUCTAL INVASIVO COM METÁSTASE ÓSSEA: RELATO DE CASO** **Apresentador:** VICENTE MARANHAO
	08:50 - 09:00 **MICROBIOTA URINÁRIA E UROPATÓGENOS NA CARCINOGÊNESE DO CÂNCER DE BEXIGA: UMA REVISÃO DA LITERATURA** **Apresentadora:** MARIA VITORIA LIMA DOS SANTOS
	09:00 - 09:10 **CONVERGÊNCIA ENTRE NGS, INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E CRISPR NA ONCOLOGIA DE PRECISÃO: UMA REVISÃO SOBRE O IMPACTO CLÍNICO E FRONTEIRAS TERAPÊUTICAS** **Apresentadora:** GEOVANA FERRAZ BIZARRIA
	09:10 - 09:20 **LINFOMAS ASSOCIADOS AO VÍRUS EPSTEIN-BARR NA ERA DA GENÔMICA: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE ASSINATURAS MOLECULARES E DESFECHOS CLÍNICOS** **Apresentadora:** MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA
	09:20 - 09:30 **ANÁLISE DO PERFIL DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE TIREOIDE E DE OUTRAS GLÂNDULAS ENDÓCRINAS ENTRE 1996 E 2024** **Apresentadora:** AMANDA OLIVA SPAZIANI
	09:30 - 09:40 **DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DO PÂNCREAS SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025** **Apresentadora:** LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO
	09:40 - 09:50 **ANÁLISE DOS ÓBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DO RIM SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2015 A 2022** **Apresentadora:** LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO
	09:50 - 10:00 **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE EM ADULTOS: ANÁLISE COMPARATIVA COM ACHADOS CLÍNICOS (2012–2022)** **Apresentadora:** AMANDA OLIVA SPAZIANI
	10:00 - 10:10 **MIGRAÇÃO INTRA-ABDOMINAL DE DIU HORMONAL COM DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: RELATO DE CASO** **Apresentadora:** SOFIA CAROLINA CANTUARIO DE OLIVEIRA
	10:10 - 10:20 **MUDANÇAS NO PERFIL DE TRANSMISSÃO DA DOENÇA DE CHAGAS AGUDA NO BRASIL: PREDOMÍNIO DA VIA ORAL E DESFECHOS CLÍNICOS (2019-2024)** **Apresentadora:** YASMIN RENATA SOUZA ALVES DA FONSECA

ARENA

QUINTA-FEIRA • 11/06

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	ARENA
10:30	**10:30 - 10:50** **MINISTÉRIO DA SAÚDE - MAIS MÉDICOS: CONHECENDO OS PROGRAMAS DE PROVIMENTO E SEUS INCENTIVOS** **Palestrante:** NARA MONTE ARRUDA
	10:55 - 11:15 **IDOMED AVALIAÇÃO E CONDUTA NO ABDOME AGUDO PARA O NÃO ESPECIALISTA** **Palestrante:** FABIO COLAGROSSI PAES BARBOSA
	11:20 - 11:40 **AGSUS - SAÚDE ESPECIALIZADA - ESTUDO APLICADO: DIAGNÓSTICO PRECOCE E NAVEGAÇÃO DAS USUÁRIAS COM CÂNCER NAS UNIDADES MÓVEIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA** **Palestrante:** DIEGO FERREIRA LIMA SILVA
	11:45 - 12:05 **PRIMEIRA ESCOLHA AMPLIFICANDO A INTELIGÊNCIA CLÍNICA: A IA NA PRÁTICA MÉDICA** **Palestrante:** TADEU DA PONTE
	12:10 - 12:30 **BNG HUB - DO PLANTÃO À PRESCRIÇÃO: SOLUÇÕES DE TECNOLOGIA PARA A JORNADA MÉDICA** **Palestrante:** DIOGO VINÍCIUS DOS SANTOS
	14:10 - 14:30 **SAPS - NOVA ERA DO TRATAMENTO DO DIABETES NO SUS: TECNOLOGIA, SUSTENTABILIDADE E O FUTURO DA INSULINOTERAPIA NO BRASIL (2026–2030)** **Palestrante:** ARTHUR FERNANDES DA SILVA
	14:35 - 14:55 **PARCERIA ROCHE E SMS DE CURITIBA - INTEGRANDO DADOS ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA PARA A LINHA DE CUIDADO DO CÂNCER DE MAMA** **Palestrante:** MICHELE MELLO
	15:00 - 15:20 **MEDCOF - ENAMED 2026 - O QUE ESPERAR?** **Palestrante:** ALEXANDRE HAMADA

HORA	ARENA
08:30	**08:30 - 10:20** **APRESENTAÇÕES ORAIS: TRABALHOS CIENTÍFICOS** **SESSÃO 2**
	08:30 - 08:40 **ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE MIECTOMIA E ABLAÇÃO SEPTAL ALCOÓLICA NA MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA OBSTRUTIVA: REVISÃO SISTEMÁTICA** **Apresentador:** SOFIA FRANCO THOMAZ DE ASSIS
	08:40 - 08:50 **INTUSSUSCEPÇÃO COLÔNICA SECUNDÁRIA A TUMOR DE SIGMOIDE EM ADULTO: APRESENTAÇÃO RARA COM OBSTRUÇÃO INTESTINAL E ABORDAGEM CIRÚRGICA DE URGÊNCIA** **Apresentador:** PEDRO AUGUSTO RODRIGUES VINHAS
	08:50 - 09:00 **MICRODELEÇÕES NO GENE SHANK3 COMO ETIOLOGIA MONOGÊNICA DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SINDRÔMICO: RELATO DE CASO** **Apresentador:** VICENTE MARANHAO
	09:00 - 09:10 **VARIABILIDADE CLÍNICA EM GÊMEOS MONOZIGOTOS COM SÍNDROME DE DOWN - RELATO DE CASO** **Apresentador:** VICENTE MARANHAO
	09:10 - 09:20 **MANIFESTAÇÃO TORÁCICA EXTENSA NO LINFOMA DE HODGKIN CLÁSSICO, SUBTIPO ESCLEROSE NODULAR: RELATO DE CASO** **Apresentadora:** IVIA FERREIRA SANTOS LEMOS
	09:20 - 09:30 **MALÁRIA GRAVE POR PLASMODIUM FALCIPARUM EM GESTANTE QUILOMBOLA: RESPOSTA DO SAMU AQUAVIÁRIO NA AMAZÔNIA** **Apresentador:** DONATO FARIAS DA COSTA
	09:30 - 09:40 **MODELAGEM ECO-EPIDEMIOLÓGICA MULTIVARIADA DAS LEISHMANIOSES NO MARANHÃO (2007-2025): DETERMINANTES SOCIOAMBIENTAIS, DINÂMICA ENSO E GATILHOS TÉRMICOS DE INFLEXÃO** **Apresentadora:** ANNA SOPHIA MELO DE OMENA
	09:40 - 09:50 **ESTADO DA ARTE NA BIOENGENHARIA DO CRISTALINO HUMANO: MAPEAMENTO DE FRONTEIRA VIA PIPELINE DE AUTOMAÇÃO DE DADOS** **Apresentadora:** ANNA SOPHIA MELO DE OMENA
	09:50 - 10:00 **APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO RASTREAMENTO DA RETINOPATIA DIABÉTICA: REVISÃO SISTEMATIZADA** **Apresentador:** BRUNO DE FREITAS SILVA
	10:00 - 10:10 **CRITÉRIOS DE BIOFABRICAÇÃO E SELEÇÃO DE MATERIAIS PARA A ENGENHARIA DO CRISTALINO: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA** **Apresentadora:** ANNA SOPHIA MELO DE OMENA
	10:10 - 10:20 **RETINITE POR CITOMEGALOVÍRUS BILATERAL ASSINTOMÁTICA EM PACIENTE COM IMUNODEFICIÊNCIA CELULAR GRAVE: RELATO DE CASO** **Apresentadora:** LÍVIA MELLO GARCIA

ARENA

SEXTA-FEIRA • 12/06

PROGRAMA CIENTÍFICO

HORA	ARENA
15:00	**10:30 - 10:50** **MESA REDONDA** **AGSUS - SAÚDE INDÍGENA - DIAGNÓSTICO NA MEDICINA DE FLORESTA** **Palestrante:** EDSON OLIVEIRA
	10:55 - 11:15 **MÉTODO MEDGRUPO: A DINÂMICA DO RACIOCÍNIO PRÁTICO**
	11:45 - 12:05 **CARECODE - CRESCIMENTO ESCALÁVEL ALÉM DO MARKETING** **Palestrante:** SEUNG BEOM KIM
	14:10 - 14:30 **A.C.CAMARGO CANCER CENTER - DECISÕES ESTRATÉGICAS EM AMBIENTES DE ALTA COMPLEXIDADE** **Palestrantes:** GRAZIELA FERREIRA ESCOBAR RODRIGO OLIVEIRA SANTOS
	14:35 - 14:55 **UNICRED - PLANEJAMENTO FINANCEIRO DO MÉDICO: DO 1º PLANTÃO À APOSENTADORIA** **Palestrante:** RAFAEL KLEE DE VASCONCELOS
	15:00 - 15:20 **MARCUS DAMASCENO ADVOCACIA - COMO OS MÉDICOS BRASILEIROS ESTÃO CONSTRUINDO CARREIRA NA EUROPA ATRAVÉS DE PORTUGAL** **Palestrante:** MARCUS DAMASCENO
	15:25 - 15:45 **MEDWAY - ATUALIZAÇÃO NO MANEJO DE ALGUMAS TAQUIARRITMIAS, SOBRETUDO DA FIBRILAÇÃO ATRIAL** **Palestrante:** ANA ALCANTARA
	15:50 - 16:10 **GRUPO PLENO - TALK SHOW: AUDIOVISUAL QUE CONECTA CONHECIMENTO, EXPERIÊNCIA E CONFIANÇA - EMPRESA OFICIAL DO CBMG 2026** **Moderadora:** ANDRÉIA BRUM **Convidada:** EDILAINE SANTANA DUTRA
	16:40 - 17:00 **PROJETO RUMO – TALK SHOW: TRANSFORMANDO VIDAS NA MEDICINA** **Moderadora:** ANDRÉIA BRUM **Convidado:** CARLOS DZIK
	17:05 - 17:25 **TES CENOGRAFIA ECOEFICIENTE - TALK SHOW** **Moderadora:** ANDRÉIA BRUM **Convidada:** VIVIAN GOMES

13/06 • SÁBADO

ARENA

HORA	ARENA
10:30	10:30 - 10:50 **MINISTÉRIO DA SAÚDE - EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DA FORMAÇÃO DE ESPECIALISTAS PARA O SUS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS** **Palestrante:** FLÁVIA ELLEN PASSOS LINHARES

CBMG 2026

ANAIS DO 4º CONGRESSO DE MEDICINA GERAL

SUMÁRIO

Trabalhos Premiados 46

Trabalhos Aprovados 47

- Estudos Originais 47
- Relatos de Casos 162
- Revisões Sistematizadas 189

Índice dos Trabalhos 242

Índice de Autores 289

TRABALHOS PREMIADOS NO 4º CONGRESSO DE MEDICINA GERAL - CBMG 2026

ORAIS

1º LUGAR

MICRODELEÇÕES NO GENE SHANK3 COMO ETIOLOGIA MONOGÊNICA DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SINDRÔMICO: RELATO DE CASO

Autores: Larissa Silva Oliveira, Felicio de Freitas Netto, Vicente Albuquerque Maranhão Leal, Samyra Soligo Rovani.

Instituição: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil.

Especialidade: GENÉTICA MÉDICA E GENÔMICA.

2º LUGAR

MANIFESTAÇÃO TORÁCICA EXTENSA NO LINFOMA DE HODGKIN CLÁSSICO, SUBTIPO ESCLEROSE NODULAR: RELATO DE CASO

Autores: Ívia Ferreira Santos Lemos, Rubens Carmo Costa Filho, Maria Eduarda Escorel de Barros Pimentel.

Instituição: Idomed, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Especialidade: HEMATOLOGIA.

3º LUGAR

APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO RASTREAMENTO DA RETINOPATIA DIABÉTICA: REVISÃO SISTEMATIZADA

Autores: Bruno de Freitas Silva, Rafael Alves Pina, Karina Maria de Almeida, Valdinei Gonçalves dos Santos, Maisa Araujo dos Santos Freitas, Lucas Marinho Reis da Cunha Silva, Thiago Vittor Silva Freitas, Mariele Rasio Brigatti.

Instituição: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil.

Especialidade: OFTALMOLOGIA.

PÔSTERES

1º LUGAR

SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: EVOLUÇÃO TEMPORAL, DETERMINANTES MATERNOS E IMPACTO DO PRÉ-NATAL ENTRE 2010 E 2023

Autores: Amanda Moreira Agrela; Ítalo Calanca Birolli; Geovana Araújo da Cruz; Willianson Collares Rodrigues Archila; Amanda Batista; Taynara Tavares dos Santos; Gustavo Henrique da Silva; Amanda Oliva Spaziani.

Instituição: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil.

Especialidade: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.

2º LUGAR

MORTALIDADE DECORRENTE DEVIDO A TRAUMA DE PEDESTRES EM ACIDENTES DE TRANSPORTE NO BRASIL ENTRE 1996 E 2024

Autores: Willianson Collares Rodrigues Archila, Weverton do Prado Lopes, Laura Britto Garcia de Oliveira, Walkinson Collares Rodrigues Archila, Gustavo Henrique da Silva, Taynara Tavares dos Santos, Gabryella Nery Teles Nogueira Silva, Amanda Oliva Spaziani.

Instituição: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil.

Especialidade: MEDICINA DO TRÁFEGO.

3º LUGAR

NASCIDOS VIVOS: CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO BRASIL ENTRE 2005 E 2024

Autores: Julia Fernandes de Carli; Isabele Gabriela Cordeiro; Francisca Débora Veras Silva; Rayssa Ataíde Silva; Laura Britto Garcia de Oliveira; Taynara Tavares dos Santos; Gustavo Henrique da Silva; Amanda Oliva Spaziani.

Instituição: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil.

Especialidade: GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.

TRABALHOS APROVADOS

ESTUDOS ORIGINAIS

CARDIOLOGIA

ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORBIMORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM ADULTOS JOVENS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2024

ID: 2392

Autores: JOÃO PEDRO MARTINELLI MENEZES, LEONARDO SARTORI, KAIKE FELIX DOS REIS, IAN ROSADA DE ARAÚJO, MARIA VICTÓRIA FERREIRA SOUTO, LISIE TOCCI JUSTO

OBJETIVO: Avaliar a tendência temporal da incidência, mortalidade e letalidade hospitalar relacionadas ao infarto agudo do miocárdio na população de adultos jovens (20-49 anos) no Brasil ao longo de uma década (2014-2024). **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico analítico ecológico de série temporal que utilizou dados agregados de morbimortalidade por Infarto agudo do miocárdio (IAM) na população Brasileira de 20 a 49 anos em uma década (2014-2024). Os dados de natureza secundária foram obtidos em janeiro de 2026 na plataforma virtual TABNET/DATASUS. Utilizou-se os Sistemas de Informações Hospitalares (SIH/SUS) para internações e óbitos hospitalares, e de Mortalidade (SIM) para óbitos gerais (CID-10: I21). Dados demográficos foram adquiridos das Projeções Populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Calculou-se: Incidência de internações (por faixa etária)=Nº de internações [SIH]/População residente x 100.000; Taxa de mortalidade específica (por faixa etária)=Nº de óbitos [SIM]/População residente x 100.000 e Taxa de letalidade hospitalar=(Nº de óbitos [SIH] / Nº de internações [SIH] x 100. Critérios de inclusão: diagnóstico de IAM na faixa etária de 20-49 anos. Critérios de exclusão: dados incompletos nas bases de informações. A tendência temporal foi analisada via modelo autorregressivos integrados de médias móveis de primeira ordem (ARIMA 1,0,0), procedimento Prais-Winsten, com p<0,05. Os resultados foram processados no Microsoft Excel 2019. **RESULTADOS:** No período estudado, a incidência de internações por IAM subiu de 15,54 para 24,63/100 mil habitantes (58,5%), com o grupo de 45-49 anos apresentando maior carga (75,89/100 mil) e o de 20-24 anos as menores (2,22/100 mil). A mortalidade específica manteve-se estável, com menor índice em 2020 (8,41/100 mil), apenas o grupo de 25-29 anos cresceu (2,21/100 mil), enquanto o de 45-49 anos revelou maiores cargas (25,85/100 mil) em 2024. A letalidade hospitalar declinou, embora maiores taxas ocorressem entre 20-29 anos (pico de 7,25% em 2018). A análise de tendência mostrou que a incidência cresceu em todas as idades (p < 0,01; coeficiente 0,11 a 2,10) e a letalidade reduziu significativamente (p=0,001). **CONCLUSÃO:** Houve um aumento de internações e morbidade por eventos isquêmicos agudos do miocárdio no Brasil durante todo período de análise, por outro lado, observou-se um declínio na taxa de mortalidade e letalidade. Dessa forma, os dados reforçam a importância da prevenção primária focada em fatores de risco cardiovasculares.

Instituições: Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras, Araras, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Infarto do Miocárdio; Isquemia Miocárdica; Cardiopatias

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO ENTRE 1997 E 2024

ID: 2209

Autores: WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por infarto agudo do miocárdio no Brasil entre os anos de 1997 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 17 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** A mortalidade por infarto agudo do miocárdio se arrasta por décadas em uma proporção que se soma em cerca de 2.197.685 óbitos entre 1997 e 2024, em média 78.488 casos ao ano, 6.540 por mês, chegando aproximadamente a 218 óbitos a cada dia. Contudo, apesar que em 1997 os registros giram em torno de 56.368 óbitos (2.5%) e no ano de 2024 com 94.248 óbitos (4.2%), não é suficiente para predizer que há aumento dos casos nos últimos 28 anos, havendo, no entanto, manutenção dos óbito no período. Os óbitos se concentraram na região sudeste em 48.3% (n 1.061.936), responsável pelo maior índice de mortalidade no país. As menores taxas são evidentes nas regiões norte (4.7%, n 102.504) e centro-oeste (6.2%, n 135.346). Existe uma ligeira elevação dos casos entre os meses de junho (9%, n 197.000) e julho (9.3%, n 205.259), mas que também não possuem significância estatística. Os óbitos são diretamente proporcional a idade, aumentam em relação ao seu avanço (p 0.0011). Na maioria dos casos são registrados em pessoas acima de 60 anos (73.5%, n 1.610.291). 59.2% (n 1.300.412) óbitos foram registados no sexo masculino e 40.8% (n 896.937) no sexo feminino, proporcionalmente, ambos os grupos são afetados pela comorbidade e que evoluíram a óbito (p 0.4647). As variáveis cor/raça branca (54.9%, n 1.206.321) e parda (30.4%, n 668.818), são as que mais registraram óbitos decorrente de infarto agudo do miocárdio. **CONCLUSÃO:** Os óbitos se mantiveram estáveis até o ano de 2024, existem variações durante os anos que tendem a ascensão dos casos de forma insidiosa, porém não é possível afirmar que há esse acréscimo, assim como é observado ligeiro aumento dos óbitos entre os meses de junho e julho, o grupo mais afetado pela causa e que foram a óbito são as pessoas maiores de 60 anos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, GO, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Infarto Agudo do Miocárdio; Doenças Cardiovasculares

CASOS HOSPITALIZADOS POR ARRITMIA CARDÍACA NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025

ID: 2374

Autores: EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, BARBARA ZARAMELLO COSTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, NILZA DE ALMEIDA NUNES, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por arritmia cardíaca no Brasil entre os anos de 2007 e 2025. **MÉTODOS:** Realizado coleta de dados disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde de domínio

público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 25 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** As internações por arritmia cardíaca no Brasil mantiveram-se relativamente estáveis ao longo do período analisado, sem variações estatisticamente significativas entre os anos (p = 0,4492). No intervalo de 2007 a 2025, foram registradas aproximadamente 1.133.505 internações hospitalares no país, correspondendo a uma média anual de 59.658 casos. Observou-se maior concentração de internações na região Sudeste, responsável por 49,3% dos casos (n = 558.749), diferença estatisticamente significativa quando comparada às demais regiões do Brasil (p < 0,0001). A análise por faixa etária demonstrou que mais da metade das internações ocorreu entre indivíduos idosos, representando 67,4% dos casos (n = 764.253), com maior predominância na faixa etária de 70 a 79 anos, que concentrou 25,5% das internações (n = 289.303). Em relação ao sexo, observou-se discreta predominância do sexo masculino, responsável por 52,1% das internações (n = 590.821), enquanto o sexo feminino correspondeu a 47,9% (n = 542.684), não havendo diferença estatisticamente significativa entre os grupos (p = 0,6015). No período avaliado, os gastos totais com internações hospitalares por arritmia cardíaca somaram aproximadamente R$ 4.874.639.626,43, além do registro de 116.822 óbitos associados às internações. **CONCLUSÃO:** As hospitalizações por arritmia cardíaca no país tem se mantido estável durante os anos, atingindo principalmente a população residente na região sudeste do Brasil, concentrando-se entre idosos, principalmente entre 70 e 79 anos, acometendo ambos os sexos proporcionalmente.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Idoso; Hospitalização; Arritmia Cardíaca

DESIGUALDADES REGIONAIS NAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO BRASIL (2011–2023)

ID: 2518

Autores: MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar as diferenças regionais nas internações por hipertensão arterial sistêmica no Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, quantitativo e de base populacional, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Foram analisadas todas as internações por hipertensão arterial sistêmica registradas entre 2011 e 2023, com distribuição segundo as macrorregiões Brasileiras. A análise permitiu identificar padrões temporais, concentração regional das internações e possíveis desigualdades relacionadas ao acesso e à organização dos serviços de saúde. **RESULTADOS:** Durante o período estudado, observou-se elevada concentração de internações por hipertensão arterial sistêmica nas regiões Sudeste e Nordeste, que, de forma consistente, apresentaram os maiores números absolutos ao longo dos anos. A região Sul manteve valores intermediários, enquanto o Centro-Oeste e o Norte registraram menores quantidades de internações, com destaque para o Norte, que apresentou os menores registros em praticamente todo o período analisado. As diferenças regionais mostraram-se persistentes, sugerindo desigualdades estruturais no acesso aos serviços de saúde, na oferta de atendimento especializado e na capacidade de acompanhamento adequado dos pacientes hipertensos na atenção primária. Além disso, variações no perfil sociodemográfico, na cobertura da atenção básica e na efetividade das ações de prevenção e controle da hipertensão podem ter contribuído para os padrões observados. **CONCLUSÃO:** As desigualdades regionais nas internações por hipertensão arterial sistêmica no Brasil permanecem marcantes entre 2011 e 2023, evidenciando que o cuidado à doença ainda ocorre de forma heterogênea no território nacional. Os resultados reforçam a importância de fortalecer a atenção primária à saúde, aprimorar o acompanhamento contínuo dos pacientes hipertensos e ampliar o acesso a serviços especializados, especialmente nas regiões com menor registro de internações. A redução dessas desigualdades é essencial para evitar internações potencialmente preveníveis, melhorar o controle da hipertensão arterial e promover maior equidade no âmbito do SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Hipertensão; Desigualdade em Saúde; Regionalização

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA PRÉ E PÓS-PANDEMIA (2017–2023)

ID: 2527

Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, MOISÉS MARQUES DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar as mudanças no perfil das internações por doenças cardiovasculares no Sistema Único de Saúde antes e após a pandemia de COVID-19 no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), via DATASUS. Foram analisadas internações por doenças cardiovasculares (CID-10 I00–I99) no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2023. Os dados foram agrupados em período pré-pandemia (2017–2019) e pós-pandemia (2020–2023). Realizou-se análise descritiva comparativa quanto ao número de internações, perfil etário, distribuição regional e tendência temporal. **RESULTADOS:** Observou-se redução expressiva das internações por doenças cardiovasculares no período inicial da pandemia, especialmente em 2020, seguida de recuperação gradual nos anos subsequentes, sem, contudo, atingir imediatamente os níveis observados no período pré-pandêmico. No período pós-pandemia, verificou-se aumento proporcional de casos em estágios mais avançados e maior gravidade clínica, sugerindo atraso na procura por atendimento e possível descontinuidade no acompanhamento ambulatorial. A população idosa concentrou a maior parte das hospitalizações ao longo de todo o período analisado, mantendo-se como grupo de maior risco e maior taxa de mortalidade hospitalar. Persistiram diferenças regionais relevantes, com maior impacto nas regiões com menor oferta de serviços especializados e menor densidade de leitos, evidenciando desigualdades estruturais no acesso à assistência cardiovascular. Além disso, identificou-se oscilação na tendência temporal, com queda abrupta em 2020 e crescimento progressivo entre 2021 e 2023. **CONCLUSÃO:** A pandemia de COVID-19 provocou alterações significativas no padrão das internações por doenças cardiovasculares no Brasil, com redução inicial da demanda hospitalar e repercussões clínicas posteriores relacionadas ao agravamento dos casos. Os achados sugerem que o impacto da crise sanitária ultrapassou o período agudo da pandemia, influenciando o curso das doenças crônicas e ampliando desigualdades regionais já existentes. Torna-se fundamental investir na reorganização da rede assistencial, no fortalecimento da atenção primária, na retomada do acompanhamento contínuo de pacientes crônicos e na ampliação do acesso a serviços especializados, a fim de reduzir complicações, hospitalizações evitáveis e mortalidade associada.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; COVID-19; Hospitalização; Doenças Cardiovasculares

IMPACTO ECONÔMICO DAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (2010–2023)

ID: 2566

Autores: KELEN RENATA MARQUES GUERRA, RONALDO RIBEIRO SOARES, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o impacto financeiro das internações por hipertensão arterial sistêmica no Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, quantitativo, realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, obtidos por meio do DATASUS. Foram analisadas internações por hipertensão arterial (CID-10 I10–I15) no período de 2010 a 2023, considerando custos totais, tempo médio de permanência hospitalar e distribuição regional dos casos. **RESULTADOS:** No período analisado, os gastos acumulados com internações por hipertensão arterial foram elevados, evidenciando impacto financeiro significativo para o SUS. Observou-se maior concentração de despesas nas regiões Sudeste e Sul, possivelmente relacionada à maior densidade populacional, maior número absoluto de internações e maior oferta de serviços hospitalares nessas localidades. O tempo médio de permanência hospitalar mostrou-se diretamente associado ao aumento dos custos, indicando que internações prolongadas contribuem de forma relevante para o ônus econômico. Além disso, verificou-se manutenção de volume expressivo de internações ao longo dos anos, com variações discretas no período estudado, sugerindo persistência do agravo como problema relevante de saúde pública. O padrão de distribuição regional acompanhou a concentração populacional Brasileira, reforçando desigualdades assistenciais. Observou-se ainda que a hipertensão, embora seja condição sensível à atenção primária, continua gerando hospitalizações que poderiam ser potencialmente evitadas com manejo adequado no nível ambulatorial. **CONCLUSÃO:** A hipertensão arterial sistêmica representa importante fonte de impacto econômico para o Sistema Único de Saúde, especialmente em decorrência de internações evitáveis e do prolongamento do tempo de permanência hospitalar. Os resultados evidenciam a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo na atenção primária à saúde, com foco no controle adequado da pressão arterial. Investimentos em ações educativas, ampliação do acesso ao tratamento e melhoria da adesão terapêutica podem reduzir complicações, internações e, consequentemente, os custos hospitalares, contribuindo para maior sustentabilidade do sistema público de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Hipertensão; Economia da Saúde; Custos

IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL NO BRASIL (2012–2023)

ID: 2567

Autores: KELEN RENATA MARQUES GUERRA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, RONALDO RIBEIRO SOARES, LUIS CARLOS SPAZIANI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil dos implantes de marcapasso cardíaco realizados no Sistema Único de Saúde, avaliando a distribuição temporal, regional e as características demográficas dos pacientes. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários de domínio público obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS, por meio do DATASUS. Foram incluídos os procedimentos de implante de marcapasso registrados entre janeiro de 2012 e dezembro de 2023. Analisaram-se o número absoluto de procedimentos, a distribuição por região geográfica, sexo, faixa etária e a tendência temporal ao longo da série histórica. A análise foi descritiva, com organização dos dados em frequências e proporções. **RESULTADOS:** No período analisado, foram realizados centenas de milhares de implantes de marcapasso no Brasil, evidenciando tendência geral de crescimento ao longo dos anos, com discreta redução pontual em períodos específicos, possivelmente associada a contextos sanitários e reorganização da rede assistencial. Observou-se aumento progressivo da demanda entre indivíduos com 65 anos ou mais, refletindo o envelhecimento populacional e a maior prevalência de bradiarritmias nessa faixa etária. As regiões Sudeste e Sul concentraram a maior parte dos procedimentos, tanto em números absolutos quanto em taxas proporcionais, compatível com maior densidade populacional e maior disponibilidade de serviços especializados em cardiologia intervencionista. Em contrapartida, as regiões Norte e Nordeste apresentaram menor participação relativa, sugerindo possíveis limitações estruturais e desigualdade na oferta de serviços de alta complexidade. Quanto ao sexo, verificou leve predominância do sexo masculino, embora o procedimento tenha sido amplamente distribuído entre ambos. A análise temporal demonstrou expansão gradual do acesso ao implante ao longo da série histórica, porém ainda com assimetrias regionais persistentes. **CONCLUSÃO:** O implante de marcapasso cardíaco constitui estratégia terapêutica essencial no manejo das bradiarritmias no Sistema Único de Saúde, com impacto relevante na melhora clínica, funcional e na sobrevida, especialmente entre idosos. Embora tenha ocorrido ampliação progressiva do número de procedimentos ao longo dos anos, persistem desigualdades regionais na oferta do tratamento, evidenciando a necessidade de fortalecer a rede de atenção cardiovascular e ampliar o acesso aos serviços especializados para garantir maior equidade assistencial no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Arritmias Cardíacas; Marcapasso Artificial; Dispositivos Cardíacos Implantáveis

INTERNAÇÕES POR CARDIOPATIA CHAGÁSICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO ASSISTENCIAL NO BRASIL (2010–2023)

ID: 2558

Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Tem como objetivo avaliar o perfil das internações por cardiopatia chagásica no Sistema Único de Saúde (SUS), avaliando sua distribuição temporal, regional e impacto assistencial. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários de domínio público obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), por meio do DATASUS. Foram incluídas internações por cardiopatia chagásica (CID-10 B57.2) registradas entre janeiro de 2010 e dezembro de 2023. Analisaram-se número de hospitalizações, distribuição por região geográfica, faixa etária, sexo e tendência temporal. A análise foi descritiva. **RESULTADOS:** No período analisado, registraram-se milhares de internações por cardiopatia chagásica no Brasil, com maior concentração nas regiões Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste, áreas historicamente associadas a maior endemicidade da doença. Observou-se predomínio significativo em indivíduos com idade igual ou superior a 50 anos, refletindo o caráter crônico e progressivo da infecção pelo Trypanosoma cruzi. Houve maior frequência no sexo masculino, possivelmente relacionada a fatores ocupacionais e menor procura por acompanhamento em fases iniciais. Apesar da redução progressiva da transmissão vetorial nas últimas décadas, a carga assistencial permaneceu expressiva ao longo dos anos, evidenciando o impacto tardio da doença na população previamente infectada. As principais causas de internação estiveram associadas a complicações cardíacas graves, como insuficiência cardíaca descompensada, arritmias complexas, bloqueios atrioventriculares e eventos tromboembólicos. Observou-se ainda elevada permanência hospitalar em parte dos casos, sugerindo maior complexidade clínica e maior consumo de recursos assistenciais. Persistiram desigualdades regionais no acesso ao acompanhamento especializado e aos serviços de alta complexidade, o que pode influenciar diretamente os desfechos clínicos e a taxa de reinternações. **CONCLUSÃO:** A cardiopatia chagásica continua representando importante desafio para o SUS, com impacto significativo na morbidade cardiovascular. Mesmo diante do controle da transmissão vetorial, os efeitos tardios da infecção mantêm elevada a necessidade de acompanhamento especializado, especialmente em populações envelhecidas. O fortalecimento da vigilância, do diagnóstico precoce e do seguimento clínico é fundamental para reduzir complicações e melhorar os desfechos dessa população.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Doença de Chagas; Cardiopatia Chagásica

INTERNAÇÕES POR DOENÇAS VALVARES CARDÍACAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO ASSISTENCIAL NO BRASIL (2011–2023)

ID: 2532

Autores: MOISÉS MARQUES DA SILVA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, VANESSA HILÁRIO SUANA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil das internações por doenças valvares cardíacas no SUS, descrevendo sua distribuição temporal, regional e características demográficas, além de discutir o impacto assistencial dessas condições na rede pública de saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários de domínio público obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), por meio do DATASUS. Foram incluídas internações por doenças valvares cardíacas (CID-10 I05–I09 e I34–I39) registradas entre janeiro de 2011 e dezembro de 2023. Analisaram-se número absoluto de hospitalizações, taxas proporcionais, distribuição por região geográfica, sexo, faixa etária e tendência temporal ao longo do período estudado. A análise foi descritiva, com organização dos dados em séries históricas. **RESULTADOS:** Entre 2011 e 2023, foram registradas centenas de milhares de internações por doenças valvares cardíacas no Brasil, evidenciando a relevância clínica e epidemiológica dessas condições no SUS. Observou-se maior concentração de casos em indivíduos com 60 anos ou mais, reforçando a associação entre envelhecimento populacional e aumento da prevalência de valvopatias degenerativas. Houve discreto predomínio do sexo feminino em determinadas faixas etárias, especialmente nas valvopatias reumáticas. Regionalmente, as maiores frequências de internação concentraram-se nas regiões Sudeste e Sul, possivelmente relacionadas à maior oferta de serviços de média e alta complexidade, centros de referência em cardiologia e maior capacidade diagnóstica. Em contrapartida, regiões com maior vulnerabilidade socioeconômica mantiveram proporção expressiva de valvopatias de origem reumática, indicando desigualdades no acesso à prevenção e ao tratamento oportuno das infecções estreptocócicas na infância e adolescência. As internações por doenças valvares apresentaram tempo médio de permanência hospitalar elevado quando comparadas a outras causas cardiovasculares, além de significativa demanda por procedimentos cirúrgicos, como troca ou plastia valvar, e intervenções percutâneas. **CONCLUSÃO:** As doenças valvares permanecem como importante causa de internação no SUS, com impacto significativo na morbidade e na utilização de recursos especializados. O fortalecimento do diagnóstico precoce, do acompanhamento ambulatorial e do acesso oportuno ao tratamento cirúrgico pode contribuir para a redução de complicações e hospitalizações evitáveis.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Cardiopatias; Doenças Valvares

INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA COMO INDICADOR DE FRAGILIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL (2011–2023)

ID: 2533

Autores: MOISÉS MARQUES DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil das internações por hipertensão arterial sistêmica no Sistema Único de Saúde como marcador indireto da efetividade da Atenção Primária à Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídas internações por hipertensão arterial sistêmica, classificadas pelos códigos CID-10 I10 a I15, registradas entre 2011 e 2023. Avaliaram-se o número absoluto de internações, a distribuição por regiões do país, sexo e faixa etária, além da tendência temporal ao longo do período, por meio de análise descritiva dos dados. **RESULTADOS:** No período analisado, observou-se número expressivo de internações por hipertensão arterial sistêmica no Brasil, com maior concentração nas regiões Sudeste e Nordeste. Houve predominância do sexo feminino e maior frequência em indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, evidenciando o impacto da doença na população idosa. A análise temporal demonstrou manutenção de taxas elevadas ao longo dos anos, com discreta redução em determinados períodos, porém sem queda sustentada. Verificou-se ainda variação proporcional entre as regiões, sugerindo diferenças estruturais na organização da rede assistencial e na cobertura da Atenção Primária. Em faixas etárias mais avançadas, as internações apresentaram maior tempo médio de permanência hospitalar, indicando maior complexidade clínica. O padrão observado reforça que parte significativa dessas hospitalizações poderia ser evitada mediante controle adequado da pressão arterial e acompanhamento regular na atenção básica. **CONCLUSÃO:** A persistência de internações por hipertensão arterial sistêmica ao longo de mais de uma década reforça seu papel como condição sensível à Atenção Primária e como importante indicador de fragilidade na coordenação do cuidado. Os resultados evidenciam a necessidade de intensificar ações de rastreamento, controle pressórico, adesão terapêutica e acompanhamento longitudinal, especialmente entre idosos e nas regiões com maiores taxas. O fortalecimento da Atenção Primária é fundamental para reduzir hospitalizações evitáveis, otimizar recursos do sistema público de saúde e melhorar os desfechos clínicos da população.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Hipertensão

INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO (2012–2023)

ID: 2529

Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Descrever o perfil das internações por hipertensão arterial sistêmica em idosos no Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS, por meio do DATASUS. Foram incluídas internações por hipertensão arterial sistêmica em indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, entre janeiro de 2012 e dezembro de 2023. Analisaram-se sexo, faixa etária, região geográfica e tendência temporal das internações. Realizou-se análise descritiva dos dados. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas centenas de milhares de internações por hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil, evidenciando o impacto expressivo da doença na rede pública de saúde. Observou-se maior concentração de hospitalizações nas regiões Sudeste e Nordeste, acompanhando a densidade populacional e a distribuição etária dessas regiões. Houve predominância do sexo feminino, especialmente nas faixas etárias acima de 70 anos, refletindo a maior longevidade das mulheres. Verificou-se tendência de crescimento progressivo das internações ao longo dos anos, com oscilações pontuais, possivelmente influenciadas por mudanças demográficas, ampliação do acesso aos serviços e reorganização da atenção à saúde. Destaca-se que parcela significativa das hospitalizações esteve associada a complicações cardiovasculares, como insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral e doença renal crônica, reforçando a hipertensão como importante fator de risco. O tempo médio de permanência hospitalar manteve-se estável, porém representa relevante impacto financeiro e assistencial para o SUS. **CONCLUSÃO:** hipertensão arterial sistêmica em idosos configura importante problema de saúde pública no Brasil, contribuindo de forma significativa para internações potencialmente evitáveis e sobrecarga do sistema hospitalar. O aumento progressivo das hospitalizações acompanha o envelhecimento populacional e evidencia fragilidades no controle clínico da doença no âmbito da atenção primária. Torna-se fundamental intensificar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce, monitoramento regular e adesão ao tratamento medicamentoso e

não medicamentoso. O fortalecimento das equipes de saúde da família, a ampliação do acompanhamento longitudinal e a integração entre os níveis de atenção são medidas essenciais para reduzir complicações, evitar hospitalizações e promover envelhecimento com melhor qualidade de vida.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Idoso; Hospitalização; Envelhecimento; Hipertensão

INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) E A DESIGUALDADE SOCIOECONÔMICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E CORRELACIONAL

ID: 2586

Autores: LUAN NASCIMENTO LÁZARO, RODOLFO LEITE ARANTES

OBJETIVO: Analisar os aspectos epidemiológicos do IAM diante de marcadores socioeconômicos entre diferentes regiões Brasileiras. **MÉTODOS:** Estudo ecológico e descritivo, baseado em dados secundários sobre Internações, óbitos e taxas de mortalidade hospitalar por Infarto agudo do miocárdio (IAM) nas unidades federativas do Brasil, obtidos do SIH/SUS (DATASUS). Para avaliar a associação linear bruta entre a desigualdade social e a mortalidade hospitalar por IAM foi empregada a correlação de Pearson. Posteriormente, para modelar a taxa de mortalidade com os indicadores socioeconômicos, foi feita uma análise pela regressão de Poisson com função de ligação log e off-set correspondente ao logaritmo do número de internações, permitindo a estimativa das razões de taxas (IRR). Diante da superdispersão observada, os erros padrão foram devidamente ajustados por estivadores robustos (sandwich). Os modelos foram ajustados de forma univariada, considerando o número limitado de unidades analisadas. Adotou-se nível de significância de 5% (p<0,05), e as análises foram realizadas no software R. **RESULTADOS:** Notou-se uma fraca e positiva associação entre o índice de Gini e a mortalidade por a mortalidade por Infarto agudo do miocárdio (r= 0,22). Verificou-se, ainda, uma correlação negativa moderada entre a mortalidade por IAM e os anos médios de escolaridade (r= -0,32), assim como entre a mortalidade por IAM e a renda média (r=-0,32). Adicionalmente, o número de internações por IAM apresentou correlação positiva moderada com a renda média (r=0,43) e com escolaridade (r=0,31). Na modelagem por regressão de Poisson com função de ligação logarítmica e off-set correspondente ao logaritmo do número de internações por IAM, observou-se associação estatisticamente significativa entre o índice de Gini e a taxa de mortalidade hospitalar. Após ajustes por erro padrão robustos, estados com maior nível de desigualdade socioeconômica apresentaram maiores taxas de mortalidade hospitalar por IAM (IRR= 9,80; IC95% 1,49-64,30; p=0,017). **CONCLUSÃO:** Esses achados reforçam a natureza complexa e dinâmica da morbimortalidade por IAM, além de evidenciar o papel central da desigualdade social em sua distribuição. Nesse contexto, é essencial o incremento de políticas sociais e de renda, com o objetivo não apenas da redução das iniquidades sociais, como também garantir efetivamente o usufruto pleno da saúde e redução concreta da morbimortalidade por IAM no Brasil.

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

INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: TENDÊNCIA TEMPORAL E IMPACTO ECONÔMICO NO BRASIL (2008–2021)

ID: 2520

Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a carga de internações por insuficiência cardíaca no Sistema Único de Saúde (SUS), descrevendo volume de hospitalizações e custos acumulados no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo com dados secundários de domínio público. Foram extraídas do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), via TabNet/DATASUS, as internações por insuficiência cardíaca (CID-10 I50) no período de 2008 a 2021. Realizou-se análise descritiva do número de hospitalizações e dos custos totais ajustados no período, com apresentação de tendência temporal. **RESULTADOS:** No Brasil, registraram-se 3.454.570 hospitalizações por insuficiência cardíaca entre 2008 e 2021, correspondendo a parcela expressiva das admissões clínicas cardiovasculares no SUS. Observou-se manutenção de elevados números absolutos ao longo da série histórica, com discreta tendência de redução em alguns anos, porém sem impacto suficiente para descaracterizar a magnitude do problema. No mesmo intervalo, os custos totais ajustados atribuídos a essas internações alcançaram R$ 8.438.025.775, evidenciando elevado ônus econômico ao sistema público de saúde. A insuficiência cardíaca manteve-se como importante causa de ocupação de leitos hospitalares, refletindo elevada demanda assistencial, recorrência de descompensações e necessidade frequente de suporte clínico intensivo. Os dados demonstram que, além do expressivo volume de internações, a condição gera impacto financeiro contínuo e significativo, reforçando seu papel como uma das principais causas de morbidade cardiovascular no país. **CONCLUSÃO:** A insuficiência cardíaca impõe elevada carga assistencial e econômica ao SUS, com milhões de internações e custos bilionários no período analisado. Mesmo diante de avanços terapêuticos e maior disponibilidade de diretrizes clínicas, a persistência de altos índices de hospitalização evidencia desafios no controle ambulatorial e na adesão ao tratamento. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a ampliação do acompanhamento multiprofissional e a implementação de estratégias de monitoramento precoce de descompensações configuram medidas essenciais para reduzir hospitalizações potencialmente evitáveis. Investimentos em prevenção secundária, educação em saúde e integração entre níveis assistenciais podem contribuir para diminuir a sobrecarga hospitalar e mitigar o impacto financeiro da doença no sistema público, promovendo maior eficiência e sustentabilidade ao SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Insuficiência Cardíaca; Custos e Análise de Custo

MORBIDADE HOSPITALAR POR DOENÇA REUMÁTICA CRÔNICA DO CORAÇÃO SEGUNDO SEXO E REGIÃO NO BRASIL, DE 2014 A 2024

ID: 2250

Autores: VITÓRIA CAROLINE RODRIGUES DOS SANTOS, LIVIA STEFANI ALMEIDA DE CAMPOS, ANA LUIZA GALEAZZI MARTINEZ, GIOVANNA ALVES CAPRA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, ISABELA CORRÊA, ISABELA SANO MOREIRA, FRANCINY BASILIO DE ALMEIDA

OBJETIVO: Compreender o perfil das internações hospitalares por doença cardíaca reumática crônica no Brasil, entre 2014 e 2024, segundo sexo e regiões Brasileiras. **MÉTODOS:** Estudo transversal, com análise descritiva da morbidade hospitalar por doença cardíaca reumática crônica no Brasil, no período de 2014 a 2024, a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, fornecidos pelo seu Departamento de Informática. Foram incluídas todas as internações registradas, com análise quantitativa estratificada por sexo e região geográfica. Calculou-se a prevalência de internações com base na população de cada região e realizou-se análise estatística descritiva no Microsoft Excel, com cálculo de frequências e taxas de internação. **RESULTADOS:** Foram registradas 82.206 internações por doença cardíaca reumática crônica. Em 2014, a região Sudeste apresentou o maior número de internações (4,3%; 3.525 casos), enquanto o menor registro ocorreu em 2020, na região Norte (0,36%; 300 casos). Em todos os anos, o Sudeste destacou-se por apresentar o maior número de notificações de internação, seguido pelo Nordeste. A distribuição regional mostrou maior prevalência na região Centro-Oeste (52,35%), seguida pelo Nordeste (45,75%), Sudeste (38,85%), Sul (38,49%) e, por fim, o Norte (24,15%). O sexo feminino representou 57,5% das internações (43.115 casos), enquanto o sexo masculino correspondeu a 42,5% (31.821 casos). Observa-se que, no Sudeste, houve maior notificação de casos para ambos os sexos, além de ser a região com a maior diferença entre eles (38%

homens; 41,5% mulheres), enquanto nas demais regiões essa variação foi menos significativa, especialmente na região Norte. **CONCLUSÃO:** A morbidade hospitalar por doença cardíaca reumática crônica apresenta maior impacto nas regiões Centro-Oeste e Nordeste, possivelmente associada a desigualdades sociais, acesso limitado aos serviços de saúde e maior vulnerabilidade populacional. Observa-se predomínio de internações no sexo feminino. Os menores valores da região Norte podem estar relacionados à menor densidade populacional, dificuldades geográficas e possível subnotificação, intrínseca ao uso de dados secundários. Estratégias como diagnóstico precoce, fortalecimento da atenção primária e descentralização dos serviços especializados são essenciais para reduzir a carga da doença no país.

Instituições: Universidade de Araraquara - Uniara, Araraquara, SP, Brasil; Universidade de Franca - Unifran, Franca, SP, Brasil; Universidade Federal de Alfenas-Unifal, Alfenas, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Morbidade; Cardiopatia Reumática

MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR CRISE HIPERTENSIVA NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)

ID: 2735

Autores: ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ANA CAROLINA ZANETA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o perfil epidemiológico, a mortalidade hospitalar e o impacto econômico das internações de urgência por crise hipertensiva no Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, entre 2018 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, com dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS/DATASUS). Foram incluídas internações com caráter de atendimento de urgência e diagnóstico principal de crise hipertensiva (CID-10: I10, I11, I12, I13 e I15, conforme classificação de hipertensão e complicações). As variáveis analisadas incluíram número de internações, óbitos hospitalares, taxa de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência e custos hospitalares totais e médios, estratificados por ano, sexo, faixa etária e região. Realizou-se análise descritiva com comparação entre macrorregiões. **RESULTADOS:** Entre 2018 e 2023, foram registradas aproximadamente 1,5 milhão de internações de urgência por crise hipertensiva no SUS, com cerca de 75 mil óbitos hospitalares, correspondendo a uma mortalidade média de 5%. Observou-se maior incidência em indivíduos acima de 50 anos, com discreto predomínio no sexo feminino. A região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações, enquanto as maiores taxas de mortalidade foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. O tempo médio de permanência foi de 4 dias. O custo total das internações no período ultrapassou R$ 1,6 bilhão, com valor médio aproximado de R$ 1.050 por internação. Observou-se tendência de aumento das internações ao longo do período, especialmente em idosos. **CONCLUSÃO:** As crises hipertensivas representam importante causa de internações de urgência no SUS, com impacto clínico e econômico relevante e desigualdades regionais marcantes. O fortalecimento da atenção primária, o controle adequado da hipertensão e a organização de fluxos assistenciais na rede de urgência são fundamentais para redução dessas internações evitáveis. Além disso, estratégias de monitoramento contínuo de pacientes com hipertensão arterial sistêmica e ampliação do acesso a acompanhamento regular podem contribuir para diminuir complicações agudas e óbitos hospitalares. Investimentos em educação em saúde e qualificação da assistência nas regiões com maiores taxas de mortalidade são essenciais para reduzir disparidades e otimizar o uso de recursos públicos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Mortalidade Hospitalar; Hipertensão; Emergências

MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)

ID: 2711

Autores: ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o perfil epidemiológico, a mortalidade hospitalar e o impacto econômico das internações de urgência por infarto agudo do miocárdio (IAM) no Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, entre 2018 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, com dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS/DATASUS). Foram incluídas internações com caráter de atendimento de urgência e diagnóstico principal de infarto agudo do miocárdio (CID-10: I21.* e I22.*). As variáveis analisadas incluíram número de internações, óbitos hospitalares, taxa de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência e custos hospitalares totais e médios, estratificados por ano, sexo, faixa etária e região. Realizou-se análise descritiva com comparação entre macrorregiões. **RESULTADOS:** Entre 2018 e 2023, foram registradas aproximadamente 1,1 milhão de internações de urgência por IAM no SUS, com cerca de 140 mil óbitos hospitalares, correspondendo a uma mortalidade média de 12,5%. Observou-se maior incidência no sexo masculino (aproximadamente 65%), com aumento expressivo em faixas etárias acima de 60 anos. A região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações, enquanto as maiores taxas de mortalidade foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. O tempo médio de permanência foi de 5 dias. O custo total das internações no período ultrapassou R$ 3 bilhões, com valor médio aproximado de R$ 2.700 por internação. Ao longo do período, observou-se discreta redução da mortalidade, associada à ampliação do acesso à terapia de reperfusão. Além disso, verificou-se tendência de aumento progressivo dos custos totais ao longo dos anos, possivelmente relacionada ao envelhecimento populacional e à maior complexidade assistencial dos casos atendidos. As diferenças regionais também sugerem desigualdades na estrutura hospitalar, disponibilidade de hemodinâmica e tempo-resposta no atendimento ao paciente com síndrome coronariana aguda. **CONCLUSÃO:** O IAM permanece como importante causa de internações de urgência, mortalidade e custos no SUS, com desigualdades regionais significativas. Os achados reforçam a necessidade de ampliação do acesso a unidades de dor torácica, estratégias de reperfusão precoce e qualificação da rede de urgência e emergência no Brasil. Destaca-se ainda a importância do fortalecimento da atenção primária na prevenção dos principais fatores de risco cardiovasculares, a fim de reduzir a incidência de eventos agudos e otimizar os recursos públicos destinados ao tratamento do IAM.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Infarto do Miocárdio; Mortalidade Hospitalar; Custos em Saúde; Emergência; SUS

MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO (2010–2023)

ID: 2568

Autores: KELEN RENATA MARQUES GUERRA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, RONALDO RIBEIRO SOARES, RONALDO RIBEIRO SOARES, LUIS CARLOS SPAZIANI, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Tem objetivo de analisar a mortalidade por doenças cardiovasculares em mulheres no Brasil, descrevendo tendências temporais e características epidemiológicas. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários de domínio

público obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), por meio da plataforma DATASUS. Foram incluídos óbitos por doenças cardiovasculares (CID-10 I00–I99) em mulheres, registrados entre janeiro de 2010 e dezembro de 2023. Analisaram-se número de óbitos, distribuição regional, faixa etária e tendência temporal. A análise foi descritiva. **RESULTADOS:** As mulheres no Brasil, evidenciando a magnitude do problema no cenário nacional. Observou-se tendência de crescimento progressivo da mortalidade com o avançar da idade, com maior concentração entre mulheres com 60 anos ou mais, especialmente naquelas acima de 80 anos. As regiões Sudeste e Nordeste concentraram a maior proporção de registros, refletindo tanto aspectos demográficos quanto desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Ao longo da série histórica, verificaram-se oscilações nas taxas anuais, com períodos de discreta redução seguidos de novos aumentos, possivelmente relacionados a fatores socioeconômicos, envelhecimento populacional e impactos indiretos sobre o sistema de saúde. Apesar dos avanços no diagnóstico e no tratamento das doenças cardiovasculares, ainda persistem dificuldades no reconhecimento precoce dos sintomas em mulheres, além da subvalorização de fatores de risco específicos, o que contribui para desfechos mais graves e maior letalidade. **CONCLUSÃO:** As doenças cardiovasculares permanecem como a principal causa de morte entre mulheres no Brasil, mantendo impacto expressivo e contínuo na saúde pública ao longo dos anos analisados. O envelhecimento populacional e as desigualdades regionais reforçam a necessidade de estratégias direcionadas e sustentáveis. É fundamental fortalecer políticas públicas voltadas à promoção da saúde, prevenção primária e secundária, diagnóstico precoce e ampliação do acesso ao tratamento oportuno, com atenção especial às especificidades clínicas e sociais da população feminina. A redução das desigualdades de gênero no cuidado cardiovascular é medida indispensável para melhorar os desfechos clínicos e reduzir a mortalidade no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Mortalidade; Saúde da Mulher; Doenças Cardiovasculares

MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL E DESIGUALDADES REGIONAIS (2010–2023)

ID: 2522

Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil entre 2010 e 2023, identificando tendências temporais e diferenças regionais. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com utilização de dados secundários de domínio público obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), por meio da plataforma DATASUS. Foram incluídos óbitos por infarto agudo do miocárdio (CID-10 I21) registrados no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2023. As variáveis analisadas foram número absoluto de óbitos, distribuição por regiões geográficas, sexo e faixa etária. Realizou-se análise descritiva e temporal dos dados. **RESULTADOS:** No período estudado, foram registrados mais de 1,3 milhão de óbitos por infarto agudo do miocárdio no Brasil, consolidando a doença como uma das principais causas de morte cardiovascular no país. Observou-se tendência geral de crescimento da mortalidade ao longo da série histórica, com oscilações pontuais e discreta redução em anos específicos, sem alteração substancial do padrão global. As regiões Sudeste e Nordeste concentraram a maior proporção absoluta de óbitos, refletindo tanto maior contingente populacional quanto desigualdades estruturais no acesso à assistência especializada. Quando analisada a distribuição proporcional, verificaram-se taxas mais elevadas em regiões com menor oferta de serviços de alta complexidade cardiovascular, sugerindo impacto do acesso oportuno ao tratamento. Indivíduos com 60 anos ou mais representaram mais de 65% das mortes, evidenciando forte associação com o envelhecimento populacional. O sexo masculino manteve predominância em todos os anos avaliados, embora a mortalidade feminina também tenha apresentado crescimento consistente, especialmente nas faixas etárias mais avançadas. Os dados apontam persistência de disparidades regionais e demográficas, reforçando a relevância do infarto agudo do miocárdio como importante determinante de mortalidade e como indicador sensível das condições de organização e acesso à rede de atenção às urgências cardiovasculares no Brasil. **CONCLUSÃO:** A mortalidade por infarto agudo do miocárdio permanece elevada no Brasil, com importantes desigualdades regionais. Os resultados evidenciam a necessidade de fortalecimento das redes de atenção às urgências cardiovasculares, ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e implementação de políticas públicas voltadas à prevenção e ao controle dos fatores de risco, visando à redução de óbitos evitáveis.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Mortalidade; Doenças Cardiovasculares; Infarto do Miocárdio

PANORAMA DE 20 ANOS DA HIPERTENSÃO ESSENCIAL PRIMÁRIA NO BRASIL

ID: 2323

Autores: BARBARA ZARAMELLO COSTA, NILZA DE ALMEIDA NUNES, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por hipertensão arterial no Brasil entre os anos de 2005 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 18 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Os óbitos por hipertensão apresentam-se de forma insidiosa com breves variações no período de 2005 e 2024, não sendo suficientes para determinar aumento ou redução dos casos (p 0.8780). Soma, em 20 anos de história natural da doença, 521.447 óbitos pela causa, 26.072 óbitos por ano, 2.172 óbitos ao mês e em média 72 óbitos por dia. Em 43.7% (n 227.887) dos óbitos ocorrem na região sudeste e 32.6% (n 169.937) no nordeste, esses assumindo os maiores índices de mortalidade pela causa (p <0.0001). óbitos por hipertensão são diretamente proporcional relação ao avanço da idade (p 0.0003), apresentando índices que chegam a 42.5% (n 221.738) em maiores de 8 anos. Ambos os sexos evoluíram a óbito na mesma proporcionalidade (p 0.9168). Já em relação a etnia cerca de 46.5% (n 242.559) foram autodeclaradas brancas e 38.1% (n 198.541) pardas. E referente a escolaridade foram registrados 137.238 óbitos em pessoas sem nenhum tempo de estudo, considerados analfabetos, 123,026 entre 1 e 3 anos, sendo esses os grupos que mais evoluíram a óbito no país devido a hipertensão. **CONCLUSÃO:** Os óbitos por hipertensão arterial essencial primária no Brasil mantiveram-se estáveis até 2024, sem variações estatisticamente significativas ao longo do período analisado. A maior concentração ocorreu na Região Sudeste, seguida do Nordeste, evidenciando desigualdades regionais. Observou-se aumento da mortalidade com o avanço da idade, especialmente entre indivíduos com 80 anos ou mais. Não houve diferença relevante entre os sexos, enquanto fatores sociodemográficos, como etnia e baixa escolaridade, estiveram associados a maiores proporções de óbitos. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e controle da hipertensão, com foco em populações mais vulneráveis.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, GO, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Mortalidade; Hipertensão arterial; Vigilância Epidemiológica

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2012 A 2022

ID: 2703

Autores: BRUNO DE FREITAS SILVA, RAFAEL ALVES PINA, KARINA MARIA DE ALMEIDA, VALDINEI GOLÇALVES DOS SANTOS, MAISA ARAUJO DOS SANTOS FREITAS, LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS, MARIELE RASIO BRIGATTI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio no período entre 2012 a 2022, em detrimento da faixa etária, sexo e etnia no estado de São Paulo **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, quantitativo e descritivo, com dados secundários obtidos a partir de consultas realizadas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), através da plataforma DATASUS. Foram incluídos todos os óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio (CID-10: I21) registrados no estado de São Paulo entre 2012 e 2022. As variáveis de estudo compreenderam sexo, faixa etária e raça/cor. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas. Foram excluídos registros com ausência de informações nas variáveis de estudo (sexo, faixa etária e raça/cor), bem como óbitos cuja causa básica não estivesse classificada como Infarto Agudo do Miocárdio ou que estivessem fora do período delimitado. **RESULTADOS:** Na década pesquisada foram registrados 254.507 óbitos por infarto do miocárdio, dos quais 151.023 (59,33%) em indivíduos do sexo masculino. Observou-se predomínio da mortalidade em pessoas com idade igual ou superior a 50 anos, sendo essa faixa responsável por 228.671 (89,84%) dos casos observados. Identificou-se um aumento nas mortes conforme o avanço da idade, sendo a faixa etária de 80 anos ou mais com maiores fatalidades por IAM, representando 25,26% dos óbitos na década avaliada. Em relação à raça/cor, identificou-se maior proporção de óbitos entre autodeclarados brancos (71,71%), enquanto menores proporções foram observadas entre indígenas e amarelos. **CONCLUSÃO:** A mortalidade de Infarto Agudo do Miocárdio no estado de São Paulo, entre 2012 e 2022, apresentou predomínio em indivíduos do sexo masculino, autodeclarados brancos e com idade superior a 50 anos, havendo aumento progressivo da mortalidade conforme a idade aumenta em qualquer indivíduo. Os achados evidenciam importante concentração de risco em grupos específicos e reforçam a necessidade de estratégias direcionadas de prevenção cardiovascular e manejo de fatores de risco, especialmente no envelhecimento populacional.

Instituições: Universidade Brasil, Fernadópolis, MS, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Faceres, São José do Rio Preto, SP, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Infarto; Miocárdio; São Paulo

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS CRISES HIPERTENSIVAS ATENDIDAS EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA NO BRASIL

ID: 2557

Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, RONALDO RIBEIRO SOARES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico, clínico e assistencial das crises hipertensivas atendidas em serviços de emergência Brasileiros, identificando fatores associados à gravidade e aos desfechos hospitalares. **MÉTODOS:** Estudo ecológico retrospectivo com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, entre 2019 e 2024. Incluíram-se internações por urgência associadas a crises hipertensivas. Avaliaram-se idade, sexo, região de residência, presença de comorbidades cardiovasculares, tempo de permanência hospitalar, necessidade de terapia intensiva, uso de drogas vasoativas e mortalidade. Utilizou-se estatística descritiva, análise bivariada e regressão logística. **RESULTADOS:** Foram analisadas 412.695 internações por crises hipertensivas no período estudado. Observou-se maior prevalência em indivíduos com idade superior a 50 anos, com predomínio do sexo feminino e concentração nas regiões Sudeste e Nordeste. A permanência hospitalar média foi de 4,2 dias, sendo superior entre pacientes com comorbidades cardiovasculares associadas. A necessidade de internação em unidade de terapia intensiva ocorreu em 9,6% dos casos, especialmente entre indivíduos com insuficiência renal crônica, doença arterial coronariana e histórico prévio de acidente vascular cerebral. O uso de drogas vasoativas foi registrado em parcela significativa dos pacientes admitidos em UTI, refletindo maior gravidade clínica. A mortalidade hospitalar foi de 2,8%, com maior risco entre idosos, portadores de múltiplas comorbidades e aqueles que necessitaram de suporte intensivo. Na análise multivariada, insuficiência renal, acidente vascular cerebral prévio e doença arterial coronariana mantiveram associação independente com óbito hospitalar. Observou-se ainda tendência de aumento das internações no período pós-pandêmico, sugerindo impacto indireto da descontinuidade do cuidado na Atenção Primária. **CONCLUSÃO:** As crises hipertensivas representam relevante causa de internação e demanda assistencial nos serviços de emergência do Brasil, com impacto significativo sobre morbimortalidade e utilização de recursos hospitalares. O perfil identificado evidencia maior vulnerabilidade entre idosos e pacientes com comorbidades cardiovasculares estabelecidas, reforçando a necessidade de estratificação de risco já na admissão.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Mortalidade Hospitalar; Hipertensão; Emergências

REINTERNAÇÕES HOSPITALARES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (2013–2023)

ID: 2523

Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MOISÉS MARQUES DA SILVA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a frequência e o perfil das reinternações por hipertensão arterial sistêmica no SUS. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Foram incluídas internações repetidas com diagnóstico principal de hipertensão arterial sistêmica entre 2013 e 2023. As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, macrorregião de residência, ano de ocorrência e distribuição proporcional das reinternações no período. Realizou-se análise descritiva das frequências absolutas e relativas, além de avaliação da tendência temporal ao longo da série histórica, com comparação entre regiões e grupos etários. **RESULTADOS:** Observou-se elevada frequência de reinternações ao longo da série histórica, com maior concentração entre indivíduos com 60 anos ou mais. O sexo feminino apresentou discreta predominância no número absoluto de casos, porém as taxas proporcionais foram semelhantes entre os sexos. As regiões Sudeste e Nordeste concentraram os maiores índices, tanto em volume total quanto em taxa populacional, mantendo padrão persistente ao longo dos anos analisados. Verificou-se tendência de oscilação no período, com picos associados a contextos de maior vulnerabilidade assistencial. As reinternações estiveram frequentemente relacionadas a complicações como insuficiência cardíaca, crise hipertensiva e doença renal, indicando possível controle pressórico inadequado e fragilidades na continuidade do cuidado na atenção primária. **CONCLUSÃO:** As reinternações por hipertensão arterial sistêmica no SUS evidenciam fragilidades no acompanhamento contínuo e no controle adequado da doença, especialmente entre idosos e em regiões mais populosas. O cenário reforça a necessidade de fortalecer a atenção primária, ampliar ações de educação em saúde e garantir melhor adesão ao tratamento, a fim de reduzir complicações e hospitalizações recorrentes. Também se destaca a importância do monitoramento regular dos pacientes, da estratificação de risco cardiovascular e da integração efetiva entre os diferentes níveis de atenção. Investimentos em prevenção, diagnóstico precoce e organização da linha de cuidado são fundamentais para diminuir a sobrecarga hospitalar e qualificar a assistência prestada.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Hipertensão Arterial Sistêmica; Reinternação Hospitalar

CIRURGIA GERAL

ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA DIVERTICULAR DO INTESTINO SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL ENTRE O PERÍODO DE 2020 A 2025

ID: 2140

Autores: LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

OBJETIVO: Analisar o quantitativo da taxa de internações em decorrência da doença diverticular do intestino ajustada pelas regiões Brasileiras. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante a coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de internações e de raça/cor Brasileira, nas regiões Brasileiras, entre o período de 2020 a 2025. A partir da coleta de dados realizada entre os dias 27 e 28 de janeiro de 2026 foram aplicadas estatísticas descritivas com a utilização do Excel. **RESULTADOS:** Foram analisados o total de 67.436 internações, apresentando a região Norte (2.138), Nordeste (7.833), Sudeste (37.609), Sul (14.480), Centro-Oeste (5.376). As maiores taxas de internações são da região Sudeste e em segunda colocação região Sul e em terceira colocação com um dos maiores valores destaca-se a região Nordeste nos anos de 2020 a 2025. As demais regiões Brasileiras, Centro-Oeste e Norte se destacaram obtendo os menores números. A literatura aponta crescimento progressivo das internações hospitalares nas regiões Brasileiras historicamente mais prevalentes em período anterior ao analisado, reforçando os achados deste estudo. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstrou maior número de casos de doença diverticular do cólon nas regiões Sudeste, Sul e Nordeste no período de 2020 a 2025, achado possivelmente relacionado ao envelhecimento populacional mais acentuado nessas regiões, bem como a padrões alimentares caracterizados por elevada ingestão de carnes e alimentos ultraprocessados. Em contrapartida, observou-se menor concentração das taxas de internação nas regiões Centro-Oeste e Norte, o que pode estar associado a um perfil demográfico misto urbano-rural, à maior presença de dietas ricas em fibras naturais e a uma população proporcionalmente mais jovem. Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de implementação de estratégias voltadas à promoção da alimentação saudável, com incentivo ao aumento da ingestão de fibras, além do acompanhamento ambulatorial de pacientes idosos com foco na prevenção da doença e no acesso facilitado aos métodos diagnósticos. Ademais, ressalta-se a importância da realização de novos estudos que aprofundem a análise dessas associações e avaliem o comportamento das taxas de internações hospitalares relacionadas a essa condição ao longo do tempo.

Instituições: Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Anhembi Morumbi, Mogi das Cruzes, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internações; Regiões; Doença diverticular do colón

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR TRAUMATISMO INTRACRANIANO NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE A FAIXA ETÁRIA FEMININA BRANCA NO PERÍODO DE 2020 A 2025

ID: 2135

Autores: LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

OBJETIVO: Analisar o quantitativo da taxa de internações em decorrência do traumatismo intracraniano ajustada por faixa etária do sexo feminino e cor/ raça branca. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante a coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de internações de faixa etária, sexo e cor/ raça Brasileira, no estado de São Paulo, entre o período de 2020 a 2025. A partir da coleta de dados realizada entre os dias 27 e 28 janeiro de 2026 foram aplicadas estatísticas descritivas com a utilização do Excel. **RESULTADOS:** Foram analisados o total de 21.575 internações, apresentando a faixa etária do sexo feminino e a cor/raça branca desde menores de 1 ano até 80 anos e mais. Foi mostrado o aumento quantitativo e crescente dos casos de internações na faixa etária feminina branca, a partir de menores de 1 ano (1.067 internações) até a faixa etária de 4 anos (1.293 internações). Em seguida, é observado uma queda nos anos posteriores até a faixa etária de 15 a 19 anos (variando 527 a 689 internações). Nos anos seguintes, foi mostrado o acréscimo progressivo dos casos, havendo uma estagnação nos números da faixa etária dos 20 a 29 anos até 40 a 49 anos com o limite de 1.300 casos. Posteriormente, a faixa etária dos 50 a 59 anos até 80 anos ou mais, sofreu aumento gradual conforme o avanço da idade, cerca de 500 a 1.500 casos novos por faixa etária nos anos de 2020 a 2025. Há estudos que descrevem o crescimento quantitativo de internações hospitalares por faixa etária feminina e cor/ raça branca no período anterior a esse estudo, o que reforça o padrão encontrado. **CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou que os números de internações foram prevalentes desde os primeiros anos de vida, caracterizado como primeiro pico da etiologia, predominantemente associado a riscos no ambiente domiciliar. Observou-se ainda um segundo pico relacionado ao avanço da idade e ao envelhecimento presente no sexo feminino e na população branca, achado que se mostra consistente com o que é reiterado pelas diretrizes vigentes. O traumatismo intracraniano é considerado uma das principais causas de internações e morbimortalidade suas causas mais comuns são advindas de situações cotidianas como acidente de veículos e quedas, como por exemplo. Novos estudos podem ser realizados a fim de avaliar essas associações e a situação das taxas de internações hospitalares por essa etiologia.

Instituições: Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Anhembi Morumbi, Mogi das Cruzes, SP, Brasil

Palavras-chave: Internações; Faixa etária; Traumatismo intracraniano; Sexo feminino

ESTUDO COMPARATIVO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON NO ESTADO DE SÃO PAULO SEGUNDO RAÇA/COR ENTRE PERÍODO DE 2020 A 2025

ID: 2139

Autores: LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

OBJETIVO: Analisar o quantitativo da taxa de internações em decorrência da neoplasia maligna de cólon ajustada por raça/cor. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante a coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de internações e de raça/cor Brasileira, no estado de São Paulo, entre o período de 2020 a 2025. A partir da coleta de dados realizada entre os dias 28 e 29 de janeiro de 2026 foram aplicadas estatísticas descritivas com a utilização do Excel. **RESULTADOS:** Foram analisados o total de 4.844 internações, apresentando a raça/cor branca (27.650), preta (2.105), parda (8.808), amarela (480), indígena (5) e sem informação (1.796). As maiores taxas de internações são da raça/cor branca, em segunda colocação a raça/cor parda e em terceira colocação com um dos maiores valores destaca-se a raça/cor preta nos anos de 2020 a 2025. As demais raça/cor amarela, indígena e sem informação se destacaram obtendo os menores números. A literatura descreve um crescimento quantitativo das internações hospitalares na população de raça/cor branca e parda em períodos anteriores, o que reforça a tendência identificada neste estudo. **CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou maior número de casos de neoplasia maligna de cólon entre indivíduos autodeclarados de cor/raça branca e parda no período de 2020 a 2025. Esse achado está em consonância com a literatura, ao indicar que as diferenças observadas segundo raça/cor

refletem, predominantemente, a influência dos determinantes sociais da saúde, e não fatores biológicos isolados. A tendência das taxas de internação segundo raça/cor sugere a associação com fatores de risco modificáveis, como padrões alimentares caracterizados pelo consumo elevado de alimentos ultraprocessados, sedentarismo e obesidade, além do maior acesso aos serviços de saúde, especialmente aos métodos diagnósticos como a colonoscopia, que favorecem a detecção dos casos. Nesse contexto, ressalta-se a necessidade de novos estudos que aprofundem a análise dessas associações, bem como avaliem o comportamento das taxas de internação hospitalar por neoplasia maligna de cólon ao longo do tempo.

Instituições: Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Anhembi Morumbi, Mogi das Cruzes, SP, Brasil

Palavras-chave: Internações; Raça/cor; Neoplasia; Cólon

MORTALIDADE POR DOENÇA DO APÊNCIDE NO BRASIL

ID: 2499

Autores: FERNANDO HURTADO BELINI, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, RONALDO RIBEIRO SOARES, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por doença do apêndice no Brasil entre os anos de 1996 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 29 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão **RESULTADOS:** Os óbitos por doença do apêndice crescem de maneira insidiosa no país, foram aproximadamente 23.033 casos no período de 1996 e 2024, uma média de 794 casos por ano. São 588 casos novos até o ano de 2024, sendo que a maior parte dos casos se concentrou no ano de 2020 (4.7%, n 1.076) e em 2024 (4.7%, n 1.072). A região mais afeta é o sudeste correspondendo a cerca de 43.9% (n 10.100) do total dos casos, 26.6% (n 6.130) na região nordeste, 12.8% (n 2.942) no sul, 8.4% (n 1.944) no centro-oeste e 8.3% (n 1.917) na região norte (p <0.0001). Os óbitos ocorrem com mais frequência na população idosa (49%, 11.286) principalmente entre 70 e 79 anos (17.5%, n 4.020). Já entre adultos encontra-se entre 50 e 59 anos (13.7%, n 3.149), em adolescentes entre 15 e 19 anos (3.5%, n 801) e entre crianças de 5 e 9 anos (2.1%, n 474). Parte dos casos estavam entre o sexo masculino (56.7%, n 13.057) e no feminino cerca de 43.3% (n 9.974, p 0.4647). **CONCLUSÃO:** Os óbitos por doença do apêndice têm apresentado aumento gradual no Brasil, com maior concentração na região Sudeste, possivelmente refletindo diferenças no acesso a serviços de saúde, diagnóstico e tratamento. A população mais afetada é a idosa, especialmente entre 70 e 79 anos, evidenciando a necessidade de atenção especial a esse grupo. Embora a distribuição por sexo seja relativamente equilibrada, observa-se leve predominância masculina. Estes achados reforçam a importância de políticas de saúde voltadas à detecção precoce e manejo eficiente da doença, bem como a continuidade do monitoramento epidemiológico para reduzir a mortalidade associada.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Acesso aos Serviços de Saúde; Mortalidade; Apendicite

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR HÉRNIA INGUINAL NO ESTADO DE SÃO PAULO, DE 2016 A 2024

ID: 2249

Autores: MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA, YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, OCTAVIO DE OLIVEIRA MARTINS

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico e analisar a tendência temporal das internações hospitalares de urgência por hérnia inguinal realizadas no estado de São Paulo, entre 2016 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo ecológico descritivo de série temporal com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos no DATASUS. Incluíram-se todas as internações em caráter de urgência realizadas em hospitais do estado de São Paulo, de janeiro de 2016 a dezembro de 2024, classificadas como "hérnia inguinal". Registros sem informação de caráter de atendimento foram excluídos. Analisaram-se, por ano, número de internações, sexo, faixa etária, óbitos hospitalares e média de permanência. O perfil demográfico foi descrito por proporções. A gravidade assistencial foi avaliada pela letalidade hospitalar anual (óbitos/internações×100) e pelo tempo médio de permanência. A tendência temporal foi analisada descritivamente pela variação anual desses indicadores. Por utilizar dados públicos e agregados, o estudo dispensa apreciação por comitê de ética. **RESULTADOS:** Entre 2016 e 2024 registraram-se 33.114 internações de urgência por hérnia inguinal. Observou-se redução do número anual de internações de 4.370 em 2016 para 2.931 em 2020, seguida de recuperação parcial e estabilização entre 2022 e 2024 (3.658; 3.628; 3.668). Houve predomínio do sexo masculino (84,9%), em relação ao feminino (15,1%). Ocorreram 536 óbitos, correspondendo a letalidade global de 1,67%, maior no sexo feminino (3,68%) em comparação ao masculino (1,31%). A letalidade anual aumentou de 1,24% em 2016 para 2,26% em 2023, acompanhada de pico de óbitos em 2023 (82). Observou-se gradiente etário, com concentração crescente em idosos; em 2024, indivíduos ≥60 anos representaram 47,1% das internações. A queda de 2020 foi mais acentuada em adultos jovens, enquanto a recuperação posterior ocorreu predominantemente em idosos. A permanência média aumentou de 2,4 dias em 2016 para 2,9 em 2020, mantendo-se elevada até 2023 e reduzindo para 2,6 dias em 2024. **CONCLUSÃO:** As internações de urgência por hérnia inguinal no estado reduziram-se ao longo do período, com recuperação parcial após 2020, porém acompanhada de aumento da letalidade e da permanência média, sugerindo maior gravidade dos casos atendidos. Observou-se concentração crescente em idosos e maior letalidade no sexo feminino, indicando mudança no padrão assistencial e reforçando a importância do diagnóstico e tratamento oportunos para prevenção de complicações.

Instituições: Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Hospitalização; Hérnia Inguinal

CIRURGIA PEDIÁTRICA

PADRÕES DE REALIZAÇÃO DE COLECISTECTOMIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: ANÁLISE NACIONAL DE UMA DÉCADA NO SUS

ID: 2590

Autores: GABRIEL CALEGARI DIAS, KAUAN GARCIA DA COSTA CAMPELLO, JOÃO LUIS MOREIRA SAAD FILHO, ANGELINA FAGIONATO, BIANCA YUKARI ITO, ALEXANDRE DE SOUZA SOARES JÚNIOR, GUILHERME PEREIRA GARLA, JULIA VILELA BATTAGLIN KERKHOFF VILELA BATTAGLIN KERKHOFF

OBJETIVO: Analisar os padrões de colecistectomia em crianças e adolescentes no Brasil em uma década. **MÉTODOS:** Estudo observacional retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), entre abril de 2014 e abril de 2024. Procedeu-se análise descritiva segundo tipo de procedimento (colecistectomia e colecistectomia videolaparoscópica) e faixa etária (<1 ano, 1–4, 5–9, 10–14, 15–19 anos). **RESULTADOS:** No período, registraram-se 11.255 internações: 3.541 (31,5%) colecistectomias convencionais e 7.714 (68,5%) videolaparoscópicas. A faixa de 15–19 anos concentrou 8.133 casos (72,3%), seguida por 10–14 anos (19,2%). Em todas as idades, a via videolaparoscópica foi predominante, especialmente entre 15–19 anos (5.319 vs. 2.814). A maior incidência em adolescentes pode relacionar-se à maior prevalência de colelitíase associada à obesidade, fatores hormonais e condições hemolíticas. Do ponto de vista clínico, a preferência pela videolaparoscopia sugere alinhamento às diretrizes modernas, favorecendo menor tempo de

internação e recuperação mais célere; entretanto, custos e disponibilidade tecnológica podem impactar a adoção homogênea no território nacional. Esses dados subsidiam políticas públicas voltadas à ampliação do acesso a técnicas minimamente invasivas e capacitação profissional. Este estudo tem limitações, como a dependência exclusiva dos dados do SIH-SUS, sujeitos a erros de codificação e incompletude de informações, devido à sua natureza retrospectiva. **CONCLUSÃO:** Observou-se predomínio da colecistectomia videolaparoscópica em todas as faixas etárias, com concentração expressiva em adolescentes. Os resultados reforçam a consolidação da abordagem minimamente invasiva no SUS e a importância de estratégias que ampliem acesso equitativo à tecnologia. Estudos futuros devem avaliar desfechos clínicos, tempo de internação e custos hospitalares, aprofundando a compreensão do impacto assistencial dessa tendência.

Instituições: Centro Universitário Católico Salesiano, Araçatuba, SP, Brasil; Universidade de Marília, Marília, SP, Brasil

Palavras-chave: Adolescente; Colecistectomia; Videolaparoscopia

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS APENDICECTOMIAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024

ID: 2591

Autores: GABRIEL CALEGARI DIAS, GUILHERME PEREIRA GARLA, ALEXANDRE DE SOUZA SOARES JÚNIOR, ANGELINA FAGIONATO, ISABELA AMY YOSHIDA KAMIYAMA, JOÃO LUIS MOREIRA SAAD FILHO, JULIA VILELA BATTAGLIN KERKHOFF KERKHOFF, KAUAN GARCIA DA COSTA CAMPELLO

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico das apendicectomias realizadas em crianças e adolescentes no Brasil entre 2014 e 2024, segundo faixa etária, tipo de procedimento e distribuição regional. **MÉTODOS:** Estudo observacional retrospectivo, de abril de 2014 a abril de 2024, com análise de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Foram avaliadas as internações por apendicectomia convencional e apendicectomia videolaparoscópica em pacientes menores de 20 anos. Realizou-se análise descritiva segundo faixa etária e distribuição geográfica. Os dados foram organizados em números absolutos e percentuais. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas 104.252 apendicectomias em crianças e adolescentes no SUS. A técnica convencional correspondeu a 97.313 procedimentos (93,3%), enquanto a videolaparoscópica representou 6.939 (6,7%). Observou-se maior frequência nas faixas etárias de 10–14 anos (36.277; 34,8%) e 15–19 anos (34.570; 33,2%). A menor incidência ocorreu em menores de 1 ano (222; 0,2%). Regionalmente, houve expressiva concentração de procedimentos na Região Sudeste (104.138; 99,9%), com números significativamente inferiores nas demais regiões. A predominância da técnica convencional foi observada em todas as faixas etárias e regiões. **CONCLUSÃO:** As apendicectomias em crianças e adolescentes no Brasil concentram-se principalmente entre 10 e 19 anos, com predomínio marcante da técnica convencional e forte concentração regional no Sudeste. Os achados reforçam a necessidade de ampliar o acesso à videolaparoscopia e de desenvolver estratégias de equidade regional na assistência cirúrgica pediátrica.

Instituições: Centro Universitário Católico Salesiano, Araçatuba, SP, Brasil; Universidade de Marília, Marília, SP, Brasil

Palavras-chave: Pediatria; Apendicite aguda; Apendicectomia

CIRURGIA TORÁCICA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE PULMÃO SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ENTRE 2020 E 2025

ID: 2665

Autores: FLORA JALES COAN, NICOLI VIANA ALVES, PIETRA ELLUF DE MENDONÇA CHAGAS, BÁRBARA PEREIRA

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico das hospitalizações associadas ao tratamento cirúrgico de câncer de pulmão entre 2020 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa de dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram selecionadas internações com registro de procedimento cirúrgico relacionado ao câncer de pulmão no Brasil entre 2020 e 2025. Avaliaram-se o número anual de internações e sua distribuição por regiões geográficas. **RESULTADOS:** No período de 2020 a 2025, foram registradas 12.411 internações para tratamento cirúrgico do câncer de pulmão no SUS. Observou-se crescimento progressivo no número de procedimentos entre 2020 e 2024, iniciando com 1.739 internações em 2020, alcançando um pico de 2.408 em 2024 e ligeira queda em 2025 (2.374), sugerindo tendência geral de aumento assistencial ao longo da série. A análise geográfica indicou que a Região Sudeste concentrou a maior parte dos procedimentos (6.025 internações, correspondente a aproximadamente 48% do total), seguida pela Região Sul (3.443) e Região Nordeste (1.450). As regiões com menor frequência foram a Região Norte (515) e a Região Centro-Oeste (417). **CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou crescimento das internações cirúrgicas por câncer de pulmão no SUS entre 2020 e 2025, com concentração nas regiões Sudeste e Sul. A distribuição regional observada aponta desigualdade no acesso aos procedimentos de alta complexidade, destacando a necessidade de fortalecimento da rede assistencial oncológica e de políticas de regionalização do cuidado.

Instituições: Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil; Fundación Héctor Alejandro Barceló, Argentina; Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil; Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

Palavras-chave: Procedimentos cirúrgicos; Hospitalização; Neoplasias Pulmonares

CLÍNICA MÉDICA

ADESÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IMPACTO CLÍNICO, INTERNAÇÕES EVITÁVEIS E CUSTOS NO BRASIL

ID: 2196

Autores: WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a associação entre adesão ao tratamento de doenças crônicas e desfechos assistenciais, incluindo internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) e custos hospitalares no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com análise de dados secundários do DATASUS (e-SUS APS, SIH/SUS e SIA/SUS), no período de 2019 a 2024. Foram incluídos pacientes adultos com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. As variáveis analisadas incluíram indicadores de adesão ao seguimento clínico (regularidade de consultas e retirada de medicamentos), taxas de ICSAP e custos hospitalares associados. A análise estatística foi realizada por regressão logística, teste qui-quadrado e análise de tendência temporal, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Estimou-se que aproximadamente 46,2% dos pacientes com DCNT apresentaram baixa adesão ao tratamento no período analisado. Pacientes com baixa adesão apresentaram maior risco de internações por condições sensíveis à APS quando comparados aos aderentes (OR=1,94; IC95%: 1,78–2,11; p<0,001). Observou-se aumento significativo das internações por diabetes descompensado (□21,5%) e crises hipertensivas (□18,9%) nos grupos com menor adesão. Os custos hospitalares associados às complicações das DCNT cresceram 34,7% entre 2019 e 2024, com maior concentração em municípios com menor continuidade do cuidado na APS. **CONCLUSÃO:** Os achados desse estudo evidencia a

baixa adesão ao tratamento das doenças crônicas não transmissíveis associa-se a pior controle clínico, maior ocorrência de internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde e aumento dos custos assistenciais no Sistema Único de Saúde. Esses achados reforçam a importância do fortalecimento da atuação do médico generalista na APS, com ênfase no cuidado longitudinal, na educação em saúde e em estratégias individualizadas que favoreçam a adesão terapêutica. Investir em modelos assistenciais centrados no acompanhamento contínuo dos pacientes crônicos é fundamental para reduzir hospitalizações evitáveis, melhorar os desfechos clínicos e contribuir para a sustentabilidade do SUS. O investimento em modelos assistenciais que priorizem a adesão ao tratamento mostra-se essencial não apenas para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, mas também para a redução de hospitalizações evitáveis e para a sustentabilidade financeira do SUS a médio e longo prazo.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Qualidade de Vida; Doenças Crônicas; Medicina Geral

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO ESTADO DE SÃO PAULO SEGUNDO SEXO E GRUPOS ETÁRIOS EM 2024

ID: 2355

Autores: ANA BEATRIZ CARVALHO DE OLIVEIRA GUILHERME, SOPHIA MIRANDA PIRES, MARIA EDUARDA MORALES RODRIGUES, SOPHIA LEMES PEREIRA, ISADORA SANTOS COUTINHO SANTOS

OBJETIVO: Analisar o padrão de distribuição da mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) segundo sexo e grupos etários no Estado de São Paulo no ano de 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo quantitativo e retrospectivo, utilizando dados do Departamento de Informações e Informática do SUS (DATASUS). Foram incluídos no estudo pacientes desde <1 ano até ≥80 anos, que vieram a óbito por IAM no Estado de São Paulo no ano de 2024. As variáveis analisadas foram sexo e faixa etária. **RESULTADOS:** A análise dos dados de mortalidade por IAM (CID-10 I21) no Estado de São Paulo em 2024 revelou um total de 25.661 óbitos. Destes, 15.438 (60,2%) foram do sexo masculino e 10.222 (39,8%) do sexo feminino, evidenciando um claro predomínio masculino na mortalidade por esta causa. A distribuição por faixa etária demonstrou uma concentração marcante na população idosa, com 80,9% dos óbitos (20.760) ocorrendo em indivíduos com 60 anos ou mais. As faixas etárias mais atingidas foram a de 60-69 anos (4.134 óbitos; 16,1% do total), seguida pela de 70-79 anos (3.876 óbitos; 15,1%) e pela de 50-59 anos (2.706 óbitos; 10,5%). A mortalidade foi expressivamente maior no sexo masculino em todos os grupos etários a partir dos 15 anos, sendo particularmente acentuada nas faixas de 20 a 49 anos, onde todos os óbitos registrados foram do sexo masculino, de acordo com os dados apresentados. De forma global, 98,99% das mortes ocorreram em adultos com 20 anos ou mais, confirmando o infarto agudo do miocárdio como uma causa de morte predominantemente associada à vida adulta e ao envelhecimento, com uma razão de sexo (masculino/feminino) de 1,51. **CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou que a mortalidade por IAM no Estado de São Paulo em 2024 foi marcada pelo predomínio masculino (60,2% dos óbitos) e por sua concentração na população idosa (80,9% dos casos em indivíduos com 60 anos ou mais). Estes achados reforçam a necessidade de estratégias de saúde pública diferenciadas, com foco na prevenção primária e secundária direcionada a homens adultos e no manejo cardiovascular integrado para a população idosa. Como limitação, a análise restringiu-se à categoria I21 do CID-10. Para futuras pesquisas, recomenda-se a inclusão de outras categorias de infarto (I22-I24) e a investigação dos fatores subjacentes às disparidades por sexo.

Instituições: Fundação Educacional do município de Assis - FEMA, Assis, SP, Brasil; Universidade Municipal São Caetano do Sul - Campos Bela Vista, São Paulo, SP, Brasil; Universidade de Marília - Unimar, Marília, SP, Brasil

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

DISTRIBUIÇÃO DA MORTALIDADE POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2024

ID: 2411

Autores: SOPHIA MIRANDA PIRES, ANA BEATRIZ CARVALHO DE OLIVEIRA GUILHERME, SOPHIA LEMES PEREIRA, ISADORA SANTOS COUTINHO DE SOUZA, MARIA EDUARDA MORALES RODRIGUES

OBJETIVO: Analisar o padrão da mortalidade por Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) segundo sexo e faixa etária no Estado de São Paulo no ano de 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo quantitativo e retrospectivo, utilizando dados do Departamento de Informações e Informática do SUS (DATASUS). Foram incluídos no estudo pacientes de 5 a 80 anos, que vieram a óbito por HAS no Estado de São Paulo no ano de 2024. As variáveis analisadas foram sexo e faixa etária. **RESULTADOS:** A análise dos dados de mortalidade por HAS no Estado de São Paulo em 2024 revelou um total de 3.872 óbitos, com distribuição de 1.726 (44,6%) no sexo masculino e 2.146 (55,4%) no feminino. Observou-se concentração etária acentuada na população idosa, com 87,3% dos óbitos ocorrendo em indivíduos com 60 anos ou mais, sendo o grupo de 80 anos e mais o mais afetado (46,7% do total). O padrão de mortalidade diferiu entre os sexos ao longo da vida: predominância masculina até os 79 anos (mais expressiva na faixa de 40-49 anos, com 61,0% de homens) e nítida feminização na faixa de 80 anos e mais, onde as mulheres representaram 66,6% dos óbitos. De forma geral, 96,8% das mortes ocorreram em adultos a partir de 40 anos, evidenciando o caráter predominante da mortalidade por HAS em fases mais avançadas da vida, com razão global de sexo (M/F) de 0,80. **CONCLUSÃO:** O estudo identificou que a mortalidade por HAS no Estado de São Paulo em 2024 concentrou-se na população idosa (87,3% dos óbitos), com pico na faixa ≥80 anos (46,7%). Houve maior mortalidade masculina até os 79 anos, e nítida predominância feminina entre os mais idosos. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias específicas de prevenção e controle da HAS voltadas aos homens adultos e às mulheres idosas. Como limitação, o estudo restringiu-se à categoria I10 do CID-10. Pesquisas futuras podem ampliar a análise para todas as categorias de hipertensão e incorporar dados populacionais para cálculo de taxas.

Instituições: Universidade Municipal São Caetano do Sul - Campus Bela Vista, São Paulo, SP, Brasil; Fundação Educacional do município de Assis, Assis, SP, Brasil; Universidade de Marília (Unimar), Marilia, SP, Brasil; Universidade de Marília (Unimar), Marilia, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Mortalidade; Hipertensão arterial

DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: PREVALÊNCIA, IMPACTO FUNCIONAL E ASSOCIAÇÃO COM USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

ID: 2194

Autores: WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a prevalência da dor crônica em adultos atendidos na APS no Brasil e sua associação com utilização de serviços de saúde, internações evitáveis e custos assistenciais. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com análise de dados secundários do DATASUS (e-SUS APS, SIH/SUS e SIA/SUS), no período de 2019 a 2024. Foram incluídos adultos ≥18 anos com registros de dor crônica musculoesquelética, lombalgia crônica e osteoartrite. As variáveis analisadas incluíram número de consultas médicas/ano, uso de analgésicos e anti-inflamatórios, taxas de internação por condições sensíveis à APS e custos hospitalares. A análise estatística envolveu regressão logística, teste qui-quadrado e análise de tendência temporal, com nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** A prevalência de registros de dor crônica na APS apresentou um crescimento linear e progressivo, elevando-se de 21,7% em 2019 para 28,9% em 2024 ($p < 0,001$), com maior concentração em indivíduos acima de 50 anos e do sexo feminino. Pacientes com dor crônica demonstraram uma dependência significativamente maior do sistema, com média de 4,8 consultas médicas anuais contra 2,6 no grupo sem a condição ($p < 0,001$). A análise de regressão confirmou que

a dor crônica é um preditor independente para Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), com um OR = 1,67 (IC95%: 1,55–1,80), indicando que a falha no controle ambulatorial aumenta drasticamente a probabilidade de hospitalização. Além disso, houve um incremento de 31,4% nos custos hospitalares diretos, impulsionado majoritariamente por complicações de lombalgias descompensadas, artropatias graves e o manejo de efeitos adversos decorrentes da polifarmácia analgésica inadequada. **CONCLUSÃO:** A dor crônica consolidou-se como um problema de saúde pública de magnitude crescente no Brasil, exercendo uma pressão desproporcional sobre os recursos do SUS. A forte associação com internações evitáveis e o aumento substancial dos custos assistenciais evidenciam lacunas na resolutividade da APS. Conclui-se que o fortalecimento das linhas de cuidado baseadas no modelo biopsicossocial é urgente, priorizando a educação em dor, a desmedicalização de condições crônicas e a inserção de práticas multiprofissionais. É fundamental que a Medicina Geral adote estratégias que transcendam a prescrição medicamentosa isolada, integrando reabilitação física e suporte psicossocial para reduzir a incapacidade funcional e garantir a sustentabilidade financeira do sistema de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Qualidade de Vida; Medicina Geral; Dor Crônica

EFEITOS DE INTERVENÇÕES INTEGRADAS NO MANEJO DE MÚLTIPLAS DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO

ID: 2151

Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar os efeitos de intervenções integradas no manejo de múltiplas doenças crônicas em pacientes acompanhados na atenção primária à saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, de abordagem quantitativa, realizado na atenção primária à saúde, por meio da análise de prontuários de pacientes adultos com duas ou mais doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e/ou doença pulmonar obstrutiva crônica. Foram incluídos pacientes acompanhados regularmente no período analisado e excluídos aqueles com registros incompletos ou acompanhamento irregular. Avaliaram-se dados clínicos, assistenciais e desfechos como controle das doenças crônicas, atendimentos de urgência e hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária. **RESULTADOS:** A análise da coorte retrospectiva demonstrou que pacientes submetidos a intervenções integradas apresentaram melhora significativa nos principais indicadores de controle clínico das doenças crônicas. Observou-se redução dos níveis pressóricos médios em pacientes hipertensos, melhor controle glicêmico em indivíduos com diabetes mellitus e diminuição da frequência de exacerbações respiratórias em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). As intervenções integradas incluíram acompanhamento regular na atenção primária, estratificação de risco, educação em saúde, revisão periódica da farmacoterapia e atuação multiprofissional. Pacientes inseridos nesse modelo apresentaram menor número de atendimentos de urgência e redução das hospitalizações por causas sensíveis à atenção primária. Além disso, verificou-se melhora na adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, especialmente em pacientes com maior carga de multimorbidade. O acompanhamento longitudinal favoreceu a identificação precoce de descompensações clínicas, permitindo intervenções oportunas e evitando agravamentos. **CONCLUSÃO:** Os achados deste estudo demonstram que intervenções integradas no manejo de múltiplas doenças crônicas na atenção primária estão associadas a melhores desfechos clínicos, redução de hospitalizações evitáveis e maior controle das condições crônicas. Esses resultados reforçam a importância de modelos assistenciais baseados na coordenação do cuidado, na longitudinalidade e na atuação multiprofissional, com papel central do médico generalista, além de contribuírem para a sustentabilidade do sistema de saúde. A atenção primária consolida-se como eixo do cuidado às doenças crônicas no Brasil.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Doenças Crônicas; Coordenação do Cuidado; Médico Generalista

INTERNAÇÕES POR FIBRILAÇÃO ATRIAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM O RISCO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL (2013–2023)

ID: 2506

Autores: POLIANA MARCELINO JOIA, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil das internações por fibrilação atrial no Sistema Único de Saúde e sua relação com o risco de acidente vascular cerebral no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), por meio do DATASUS. Foram incluídas internações por fibrilação atrial e flutter (CID-10 I48) entre janeiro de 2013 e dezembro de 2023, bem como registros de AVC isquêmico (CID-10 I63) no mesmo período. Analisaram-se número de internações, distribuição regional, faixa etária, sexo e tendência temporal. Realizou-se análise descritiva e comparativa. **RESULTADOS:** No período analisado, observou-se crescimento progressivo das internações por fibrilação atrial no Brasil, com tendência ascendente mais evidente a partir da segunda metade da série histórica. A população com 60 anos ou mais concentrou a maioria expressiva dos casos, com aumento proporcional nas faixas etárias mais avançadas, especialmente acima de 70 anos. Houve discreto predomínio do sexo feminino nas internações por fibrilação atrial, enquanto o AVC isquêmico manteve distribuição semelhante entre os sexos. As regiões Sudeste e Sul concentraram a maior parte dos registros, refletindo maior densidade populacional e possivelmente maior capacidade diagnóstica, porém o crescimento proporcional foi observado também nas regiões Norte e Nordeste. Paralelamente, a incidência de AVC isquêmico permaneceu elevada ao longo do período, sobretudo entre idosos com múltiplas comorbidades, sugerindo lacunas no controle ambulatorial e na implementação sistemática da anticoagulação. As diferenças regionais indicaram desigualdade no acesso ao acompanhamento cardiológico especializado e aos protocolos de prevenção secundária. **CONCLUSÃO:** A fibrilação atrial representa importante causa de internações no SUS e mantém associação consistente com a ocorrência de AVC isquêmico, especialmente na população idosa. O crescimento das hospitalizações evidencia o impacto do envelhecimento populacional e das doenças cardiovasculares crônicas. O fortalecimento do rastreamento precoce, da anticoagulação adequada e do seguimento ambulatorial é essencial para reduzir eventos tromboembólicos evitáveis, morbimortalidade e custos ao sistema de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Fibrilação atrial; Sistema Único de Saúde; Acidente Vascular Cerebral; Prevenção; Arritmias Cardíacas

MULTIMORBIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: PREVALÊNCIA, IMPACTO CLÍNICO E CUSTOS ASSISTENCIAIS NO CUIDADO DO PACIENTE IDOSO

ID: 2220

Autores: FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, RAYSSA ATAÍDE SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a prevalência da multimorbidade em idosos atendidos na APS e seu impacto sobre internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) e custos assistenciais no SUS. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com utilização de dados secundários do DATASUS (e-SUS APS e SIH/SUS), no período de 2019 a 2024. Foram incluídos indivíduos com idade ≥60 anos, analisando-se a presença de multimorbidade (≥2 doenças crônicas), com destaque para hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e doenças osteomusculares. As variáveis analisadas incluíram taxa de ICSAP, número médio de consultas por paciente/ano e custos hospitalares. A análise estatística foi realizada por meio de regressão logística e teste qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** A prevalência de multimorbidade entre idosos atendidos na APS aumentou de 54,2% em 2019 para 62,8% em 2024 (p<0,001). Pacientes com multimorbidade apresentaram risco significativamente maior de internações por condições sensíveis à APS quando comparados àqueles com uma única doença crônica (OR=1,89; IC95%: 1,74–2,05). Além do impacto clínico, observou-se uma sobrecarga no sistema: o número médio de consultas anuais foi substancialmente superior no grupo multimórbido (5,1 vs. 2,9; p<0,001). Esse cenário refletiu diretamente na sustentabilidade financeira do sistema, com um crescimento de 36,7% nos custos hospitalares vinculados a esse perfil de internação no período estudado, consolidando a multimorbidade como o principal driver de gastos assistenciais na geriatria. **CONCLUSÃO:** A crescente prevalência da multimorbidade em idosos impõe-se como um dos desafios mais complexos para a Medicina Geral e para a sustentabilidade da Atenção Primária no Brasil. Os achados deste estudo ratificam que a fragmentação do cuidado não apenas eleva o risco de internações evitáveis, mas também sobrecarrega a demanda assistencial e eleva os custos operacionais do SUS de forma expressiva. Conclui-se que o manejo eficaz desse grupo exige a superação do modelo focado em doenças isoladas, demandando o fortalecimento do médico generalista como protagonista na coordenação do cuidado. É imperativo implementar estratégias de cuidado longitudinal e o manejo rigoroso da polifarmácia, garantindo que a APS atue efetivamente como filtro e organizadora da rede, mitigando as complicações clínicas e otimizando a alocação de recursos públicos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Medicina Geral; Multimorbidade; Envelhecimento

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ELEGÍVEIS A CUIDADOS PALIATIVOS EM UM SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA DO PARÁ

ID: 2258

Autores: MARINA NOGUEIRA DE ABREU CAMPOS, MARCELA COUTINHO ALVES, FERNANDO MATEUS VIÉGAS BRANDÃO

OBJETIVO: Avaliar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes internados nas enfermarias de Clínica Médica de um hospital do estado do Pará elegíveis para cuidados paliativos durante o ano de 2023. **MÉTODOS:** Realizado um estudo observacional, retrospectivo, quantitativo e descritivo a partir da análise de prontuários de 204 pacientes internados nas enfermarias de Clínica Médica de um hospital paraense durante o ano de 2023 para avaliação das principais características epidemiológicas que compõem o perfil dos que foram elegíveis para cuidados paliativos no serviço. Os dados foram obtidos por meio dos prontuários médicos eletrônicos, com inclusão no estudo dos pacientes com idade superior a 19 anos e exclusão daqueles sob cuidados exclusivos da Ginecologia e Obstetrícia. As variáveis epidemiológicas de gênero, faixa etária, diagnóstico clínico e tempo de internação foram coletadas e organizadas por meio de estatística descritiva com apresentação das frequências quantitativas em tabelas e gráficos. **RESULTADOS:** Dos 204 pacientes avaliados nas enfermarias de Clínica Médica do hospital, 63 (30,8%) foram considerados elegíveis ao seguimento em cuidados paliativos. Dentre esses, observou-se uma prevalência de pacientes do gênero masculino (55%), na faixa etária dos 60 aos 80 anos (42,85%), com quase metade dos diagnósticos clínicos sendo de doenças respiratórias e neoplasias (47,6%) em detrimento de comorbidades cardíacas, hepáticas e renais crônicas (23,7%), e o tempo de internação mais frequente variou entre 10 a 30 dias (42,85%). **CONCLUSÃO:** Os pacientes elegíveis para cuidados paliativos apresentaram, predominantemente, doenças crônicas avançadas com destaque para patologias respiratórias e neoplásicas sobre as demais etiologias (cardíacas, hepáticas e renais), o que reitera a importância da realização do diagnóstico precoce dessas patologias, de preferência desde o nível da Atenção Primária em Saúde, para possibilitar um melhor prognóstico e diminuir a incidência das hospitalizações e da progressão abrupta para tratamentos paliativos. Além disso, a idade avançada e o maior tempo de internação associaram-se a maior risco de evolução para cuidados de fim de vida. Portanto, tais achados reforçam a importância da identificação precoce desses pacientes e da capacitação das equipes de saúde em reconhecer tais aspectos epidemiológicos desde a admissão hospitalar a fim de garantir um atendimento efetivo diante da demanda dos pacientes que necessitarem de cuidados paliativos.

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Doenças Respiratórias; Epidemiologia Clínica; Neoplasias

COLOPROCTOLOGIA

CÂNCER DE CÓLON EM ADULTOS JOVENS: MORTALIDADE E VARIAÇÕES REGIONAIS NO BRASIL

ID: 2373

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, GABRIELLI DE JESUS RIBEIRO, BRUNO HENRIQUE PIERUCI FLORENZANO, ROBERTO NOÉ VARGAS GIMENEZ, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA

OBJETIVO: Avaliar a mortalidade por neoplasia maligna do cólon em adultos jovens no Brasil, no período de 2014 a 2024, analisando a evolução temporal dos óbitos e as diferenças regionais segundo as faixas etárias de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos, com o objetivo de identificar padrões associados ao câncer de cólon de início precoce. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do SIM/DATASUS, sendo incluídos óbitos cuja causa básica foi neoplasia maligna do cólon. A população de interesse compreendeu indivíduos entre 20 e 39 anos de idade, estratificados nas faixas etárias de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos. O período analisado foi de 2014 a 2024 e os dados foram organizados segundo ano do óbito, faixa etária e região geográfica do Brasil, sendo analisados por meio de números absolutos e distribuição proporcional. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registrados 4.342 óbitos por câncer de cólon em adultos jovens no país, sendo 880 óbitos (20,3%) ocorridos entre indivíduos de 20 a 29 anos, enquanto 3.462 (79,7%) foram observados na faixa etária de 30 a 39 anos. Observou-se aumento progressivo do número total de óbitos ao longo da série histórica, passando de 377 em 2014 para 473 em 2024. Na faixa etária de 20 a 29 anos, os óbitos aumentaram de 74 em 2014 para 101 em 2024, representando crescimento proporcional relevante no período, destacando-se o predomínio da região sul, responsável por 383 óbitos, seguida pelo sudeste (198). Entre indivíduos de 30 a 39 anos, os óbitos aumentaram de 303 em 2014 para 372 em 2024, com maior concentração no sudeste, que totalizou 1.685 óbitos, seguida pelo nordeste (653) e sul (635). Observou-se padrão regional distinto entre as faixas etárias analisadas, com maior concentração de óbitos no sul entre os mais jovens e no sudeste entre indivíduos de 30 a 39 anos. **CONCLUSÃO:** Os achados demonstram aumento consistente da mortalidade por câncer de colón em adultos jovens no Brasil entre 2014 e 2024, com crescimento proporcional mais acentuado na faixa etária de 20 a 29 anos. A identificação de padrões regionais distintos entre as faixas etárias reforça a heterogeneidade do comportamento dessa patologia de início precoce no país. Os resultados evidenciam a relevância crescente da doença em populações jovens e apontam para a necessidade de maior atenção clínica, ampliação da suspeição diagnóstica e desenvolvimento de estratégias voltadas ao diagnóstico oportuno e à vigilância em saúde nessa faixa etária.

Instituições: Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil; Hospital Leforte Liberdade, São Paulo, SP, Brasil; Hospital Geral de Itapecerica da Serra, Itapecerica da Serra, SP, Brasil; Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz, Manaus, AM, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia do Câncer; População jovem; Câncer de colón

DERMATOLOGIA

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NO BRASIL SEGUNDO SEXO, FAIXA ETÁRIA E REGIÃO, NO PERÍODO DE 2015 A 2024

ID: 2679

Autores: ANA LIVIA PACHECO, RAYSSA CARVALHO DE ALMEIDA, LUCAS MONTEIRO DOS SANTOS, ÉMILE ARAÚJO ALMEIDA, ANA KAROLINA DE SOUSA ALENCAR

OBJETIVO: Caracterizar a distribuição de casos novos de hanseníase no Brasil, entre 2015 e 2024, segundo sexo, faixa etária e região, a fim de identificar padrões epidemiológicos no território nacional. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico transversal, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa, a partir de dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS/TABNET. Foram incluídos novos casos notificados entre 2015 e 2024, segundo ano de diagnóstico, sendo analisadas as variáveis: sexo, faixa etária e região. **RESULTADOS:** No período, foram notificados 307.919 casos novos de hanseníase. Observou-se predominância do sexo masculino, com 175.137 casos (56,88%), em comparação ao sexo feminino, com 132.767 casos (43,12%). Houve maior concentração em adultos economicamente ativos, destacando-se as faixas de 30-49 anos, com 109.517 e 50 anos ou mais, com 139.718 casos. A faixa etária de 15 a 29 anos apresentou 44.454 casos e entre 5 a 14 anos foram registrados 14.869 casos. Regionalmente, o Nordeste concentrou o maior número de notificações (129.535), seguida do Centro-Oeste (67.612), Norte (56.398), Sudeste (44.591) e Sul (9.783). Observou-se estabilidade no número de casos novos entre 2015 e 2019, seguida de queda acentuada em 2020. A partir de 2021, verificou-se tendência de retomada progressiva dos registros, embora os valores de 2023 e 2024 permaneçam inferiores aos observados no período pré-pandemia. **CONCLUSÃO:** A hanseníase permanece como um relevante problema de saúde pública no Brasil, com predomínio no sexo masculino, maior acometimento de adultos de meia-idade e concentração no Nordeste e Centro-Oeste. A ocorrência em menores de 15 anos indica manutenção da cadeia de transmissão. Em 2020, observou-se redução dos casos de 36.847 (2019) para 23.508. Esse declínio não deve ser interpretado como melhora do cenário epidemiológico, mas como reflexo de subdiagnóstico e subnotificação durante a pandemia de COVID-19. O aumento registrado a partir de 2023 coincide com a normalização dos serviços de saúde e com a identificação de casos previamente não diagnosticados. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, o diagnóstico precoce e controle da doença, especialmente nas regiões mais afetadas.

Instituições: Uninove, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Hanseníase; Vigilância Epidemiológica

MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR INFECÇÕES DE PELE E PARTES MOLES NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)

ID: 2767

Autores: KELLIANE MARTINS SANTOS, POLIANA MARCELINO JOIA, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ANA CAROLINA ZANETA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o perfil epidemiológico, a mortalidade hospitalar e o impacto econômico das internações de urgência por infecções de pele e partes moles no Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, entre 2018 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, com dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS/DATASUS). Foram incluídas internações com caráter de atendimento de urgência e diagnóstico principal de infecções de pele e partes moles (CID-10: L03 – celulite/erisipela; L02 – abscessos cutâneos; A46 – erisipela). As variáveis analisadas incluíram número de internações, óbitos hospitalares, taxa de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência e custos hospitalares totais e médios, estratificados por ano, sexo, faixa etária e região. Realizou-se análise descritiva com comparação entre macrorregiões. **RESULTADOS:** Entre 2018 e 2023, foram registradas aproximadamente 1,1 milhão de internações de urgência por infecções de pele e partes moles no SUS, com cerca de 28 mil óbitos hospitalares, correspondendo a uma mortalidade média de 2,5%. Observou-se maior incidência em adultos e idosos, com discreto predomínio no sexo masculino. A região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações, enquanto as maiores taxas de mortalidade foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. O tempo médio de permanência foi de 5 dias. O custo total das internações no período ultrapassou R$ 1,2 bilhão, com valor médio aproximado de R$ 1.100 por internação. Observou-se tendência de aumento progressivo das internações ao longo dos anos, sugerindo possível impacto do envelhecimento populacional e da maior prevalência de comorbidades crônicas. **CONCLUSÃO:** As infecções de pele e partes moles representam importante causa de internações de urgência no SUS, com impacto econômico relevante e desigualdades regionais. Estratégias voltadas à qualificação da atenção primária, diagnóstico precoce e manejo ambulatorial adequado podem reduzir a progressão para formas graves e a necessidade de hospitalização. Além disso, o fortalecimento de protocolos clínicos e ações de prevenção em grupos vulneráveis pode contribuir para diminuição da morbimortalidade e otimização dos recursos públicos em saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Mortalidade Hospitalar; Infecções Cutâneas; Celulite

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO BRASIL (2019-2023): IMPACTOS DA PANDEMIA E DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE

ID: 2675

Autores: ALICE SOUSA PINHEIRO, RAYSSA CARVALHO ALMEIDA, VICTÓRIA NATÁLIA OLIVEIRA ARTUZO, LUCAS MONTEIRO DOS SANTOS, JOÃO PEDRO MENDES CARVALHO BARBOSA, JULIA EMY WADAMORI

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da hanseníase no Brasil entre 2019 e 2023, destacando a relação entre as dificuldades no diagnóstico precoce e os impactos da pandemia de COVID-19, nas diversas regiões Brasileiras. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo descritivo, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS/TABNET. Foram analisados novos casos de hanseníase no período de 2019 a 2023. Foram incluídas as notificações de novos casos de hanseníase no período de 2019 a 2023, que concentram os picos da pandemia, buscando identificar variações na detecção de casos e possíveis correlações com os picos da COVID-19. **RESULTADOS:** Entre 2019 e 2023, observou-se redução nas notificações de 36.265 casos (2019) para 23.508 (2020) e 24.441 (2021), não interpretada como diminuição real da incidência, mas como provável reflexo de subnotificação durante a emergência sanitária.A sobrecarga dos serviços e a redução de atendimentos ambulatoriais e busca ativa contribuíram para a queda temporária na detecção. A partir de 2022 (25.990) e 2023 (29.944), houve retomada gradual, ainda sem retorno aos níveis pré-pandêmicos, sugerindo possível represamento diagnóstico e atraso na detecção, com risco de maior proporção de casos multibacilares e de incapacidades no momento do diagnóstico.No período, manteve-se padrão heterogêneo no Brasil. Norte (6.966; 4.294; 4.459; 4.358; 4.708), Nordeste (15.066; 9.899; 10.665; 11.535; 11.942) e Centro-Oeste (8.349; 5.207; 4.635; 5.163; 7.862) concentraram os maiores números absolutos, com redução em 2020. Sudeste (4.836; 3.367; 3.837; 4.078; 4.537) e Sul (1.068; 741; 845; 856; 895) apresentaram menores números, mas com impacto semelhante no período pandêmico, evidenciando comprometimento nacional da vigilância. **CONCLUSÃO:** Em suma, houve variações significativas no perfil epidemiológico da hanseníase no Brasil entre 2019 e 2023, influenciadas pela pandemia de COVID-19. A queda nas notificações em 2020, com aumento posterior, evidencia o impacto da realocação de recursos e das mudanças nas prioridades do sistema de saúde sobre a capacidade diagnóstica e assistencial. Esse cenário possivelmente contribuiu para subnotificação e dificuldade de acesso aos serviços, comprometendo o diag-

nóstico precoce. Assim, reforça-se a necessidade de monitoramento contínuo e de estratégias que assegurem a manutenção do cuidado, especialmente em contextos de crise.

Instituições: Uninove, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; COVID-19; Hanseníase; Pandemia

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO ESTADO DE PERNAMBUCO ENTRE 2021 E 2025

ID: 2184

Autores: YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, OCTÁVIO DE OLIVEIRA MARTINS, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico dos casos de hanseníase no estado de Pernambuco no período de 2021 a 2025, segundo distribuição temporal, sexo, faixa etária e classificação operacional. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídos todos os casos de hanseníase notificados em Pernambuco entre 2021 e 2025. As variáveis analisadas compreenderam sexo, faixa etária e classificação operacional (paucibacilar e multibacilar). O presente estudo utilizou exclusivamente dados secundários, agregados e anonimizados, disponibilizados em bases públicas oficiais, não havendo contato com indivíduos nem acesso a informações passíveis de identificação, o que dispensa a apreciação ética pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). **RESULTADOS:** No período analisado, foram notificados 10.928 casos de hanseníase em Pernambuco. Observou-se aumento no número de casos entre 2021 (2.211) e 2023 (2.533), seguido de discreta redução em 2024 (2.419), com queda em 2025 (1.014), ano ainda com dados parciais. Houve predomínio do sexo masculino, responsável por 52,9% (n=5.777) dos casos. A maior concentração de notificações ocorreu entre indivíduos de 40 a 59 anos, destacando-se as faixas de 50 a 59 anos (2.311 casos) e 40 a 49 anos (2.238 casos). Quanto à classificação operacional, observou-se predominância da forma multibacilar, correspondente a 82,8% (n=9.053) dos registros. **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstram que a hanseníase permanece como um relevante problema de saúde pública em Pernambuco, com maior acometimento de adultos, do sexo masculino e predominância da forma multibacilar, indicando diagnóstico tardio. O conhecimento do perfil epidemiológico reforça a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, visando à redução da transmissão e das incapacidades associadas à doença.

Instituições: Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Hanseníase; Doenças negligenciadas

EDUCAÇÃO MÉDICA

AVALIAÇÃO DO ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS EM ESCOLAS PÚBLICAS DO INTERIOR BAIANO

ID: 2704

Autores: LÍSIA NÁDIA LEÃO SILVA SANTOS, BRUNA SOUZA CARDOSO, HELENA MARIA GOMES SANTANA, MARIA FERNANDA XAVIER LULA MACIEL, TAMYRES ARAÚJO ANDRADE DONATO

OBJETIVO: Avaliar o conhecimento sobre primeiros socorros dos estudantes e trabalhadores da rede de ensino público de um município no interior da Bahia. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo de campo, quantitativo, exploratório e quase experimental (pré e pós-teste), realizado em cinco escolas públicas de um município da Bahia, entre março de 2024 e março de 2025. Inicialmente, aplicou-se formulário pré-teste com dados sociodemográficos e onze questões sobre primeiros socorros, seguido da capacitação sobre acionamento do SAMU 192, manejo de desengasgo e parada cardiorrespiratória. Ao final, o mesmo instrumento foi realizado como pós-teste. Incluíram-se estudantes alfabetizados de 10 a 18 anos e funcionários das escolas. Os dados coletados foram organizados no Software Microsoft Excel® e submetidos à análise estatística, além do cálculo de percentual médio de acertos por questão e global. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), respeitando os princípios éticos para pesquisas com seres humanos. **RESULTADOS:** A capacitação, associada com a aplicação de questionários pré e pós-teste, mostrou-se eficaz na sensibilização dos participantes quanto à relevância das técnicas de primeiros socorros. Entre os 289 indivíduos treinados, observou-se aumento de 9,5% na taxa de acertos após o treinamento. Destaca-se que 48% dos participantes relataram já ter presenciado uma situação de acidente sem saber como agir, o que reforça a importância da intervenção e evidencia seu potencial de repercussão positiva em futuras situações de emergência. **CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou lacunas relevantes no conhecimento prévio sobre primeiros socorros entre estudantes e trabalhadores da rede pública de ensino, sinalizando vulnerabilidades importantes no enfrentamento de situações de urgência e emergência no ambiente escolar. A capacitação demonstrou-se uma estratégia efetiva de educação em saúde, expressa pelo aumento significativo do desempenho no pós-teste, com ampliação do conhecimento e maior preparo dos participantes. Esses achados reforçam a necessidade de implementação contínua de ações educativas em primeiros socorros, com potencial para reduzir agravos, qualificar a resposta inicial da comunidade e fortalecer a cultura de prevenção e cuidado em contextos escolares.

Instituições: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, Vitória da Conquista, BA, Brasil

Palavras-chave: Educação em saúde; Primeiros Socorros; Emergência

CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA E DESENGASGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UBS DO ABC PAULISTA

ID: 2686

Autores: MILENA CAMPOS PEDRÃO DA SILVA, ESTHEFANY REBECA PAIÃO, GIOVANNA SALGADO BELETE, CAROLINE GOUVEIA FARIAS, HORTÊNCIA DIAS, GABRIELA BUTIE SILVA LOPES PIRES, LIVIA TIEMI VILELA DOBASHI

OBJETIVO: Relatar a experiência de um projeto extensionista realizado por acadêmicos de medicina com profissionais da UBS Ferrazópolis, em São Bernardo do Campo (SP), com foco na capacitação em Suporte Básico de Vida (SBV) e manobras de desengasgo. O objetivo foi aprimorar o reconhecimento precoce da parada cardiorrespiratória (PCR), a execução adequada da ressuscitação cardiopulmonar (RCP), o uso do Desfibrilador Externo Automático (DEA) e o manejo da obstrução de vias aéreas por corpo estranho, fortalecendo a segurança assistencial na Atenção Primária. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido com 40 colaboradores da UBS, incluindo profissionais da assistência e equipe administrativa. A atividade ocorreu em sala multiprofissional da unidade, com duração aproximada de 1h30, estruturada em aula teórica com demonstração prática. Foram utilizados slides com fluxogramas atualizados e demonstração com bolsa-válvula-máscara e DEA de treinamento, conforme diretrizes da American Heart Association. No módulo de desengasgo, abordaram-se sinais de obstrução das vias aéreas e condutas específicas para adultos, crianças e lactentes. Foram demonstradas compressões abdominais (manobra de Heimlich), compressões torácicas em lactentes e a sequência de atendimento diante de perda de consciência, integrando teoria e prática. Estimulou-se participação ativa e discussão de situações vivenciadas na rotina da UBS e em visitas domiciliares. **RESULTADOS:** Observou-se ampla adesão e participação ativa. Inicialmente, menos de 25% relataram treinamento prévio em SBV ou desengasgo, evidenciando lacuna formativa. As manobras de desobstrução despertaram grande interesse, por serem eventos frequentes e potencialmente fatais quando não reconhecidos precocemente. A integração entre explicação e demonstração facilitou a assimilação do conteúdo. Apesar de limitações estruturais, como espaço reduzido e ausência de manequim com feedback de compressão, a atividade promoveu atualização técnica, maior segurança referida pelos participantes e fortalecimento da atuação multiprofissional frente a emergências na Atenção Primária. **CONCLUSÃO:** A capacitação em SBV e desengasgo mostrou-se estratégia viável e necessária para qualificação da equipe, ampliando a prontidão diante de PCR e obstrução de

vias aéreas. O projeto reforça a importância da educação permanente e da integração entre Universidade e rede de saúde na prevenção de mortes evitáveis e no fortalecimento da UBS como primeiro contato da população com o sistema de saúde.

Instituições: Universidade Nove de Julho - campus São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho - campus São Bernardo do Campo, São Bernardo do Campo, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho - São Bernardo do Campo, São Bernardo do Campo, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho - São Bernardo do Campo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em saúde; Suporte Básico de Vida; Ressuscitação Cardiopulmonar

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DOAÇÃO DE SANGUE: EXPERIÊNCIA DE CAMPANHAS ACADÊMICAS

ID: 2377

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, GABRIELLI DE JESUS RIBEIRO

OBJETIVO: Analisar os resultados obtidos nas campanhas de doação de sangue promovidas por uma comunidade acadêmica, com foco no número e na evolução das bolsas coletadas, destacando o engajamento estudantil, o caráter educativo das ações e sua contribuição para os estoques hemoterápicos durante o período avaliado. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, elaborado a partir dos registros de quatro campanhas de doação de sangue realizadas entre setembro de 2023 e fevereiro de 2025. As ações foram organizadas por ligas acadêmicas em parceria com serviços de hemoterapia, integrando atividades educativas prévias sobre doação de sangue, critérios de elegibilidade e importância social do ato. Foram coletados dados referentes a datas, horários, instituições responsáveis e número de bolsas obtidas. As informações foram organizadas em planilha eletrônica e analisadas cronologicamente por estatística descritiva simples, contemplando totais, médias e variações entre campanhas, além da estimativa teórica de beneficiários, considerando até quatro pacientes por bolsa coletada. **RESULTADOS:** Nas quatro edições realizadas, foram coletadas 475 bolsas de sangue, sendo 140 bolsas na I ação (18 e 19/09/2023), 160 bolsas na II ação (07 e 08/03/2024), 94 bolsas na III ação (26/08/2024) e 81 bolsas na IV ação (21/02/2025). Considerando que cada bolsa pode beneficiar até quatro pacientes, estima-se que aproximadamente 1.900 pessoas tenham sido potencialmente impactadas.Observou-se elevada adesão do público-alvo, mesmo diante de limitações logísticas, como a compatibilização com a grade horária acadêmica de estudantes em atividade letiva nos dias das campanhas. Os volumes de coleta obtidos foram expressivos quando comparados a campanhas similares, sugerindo a efetividade das estratégias educativas e de divulgação adotadas, bem como o engajamento da comunidade acadêmica nas ações extensionistas. **CONCLUSÃO:** Diante do conjunto de dados apresentados, a consolidação futura das campanhas de doação de sangue como evento fixo no calendário universitário mostra-se uma estratégia promissora para a saúde pública. Além de contribuir de forma significativa para a manutenção dos estoques hemoterápicos, as ações configuram-se como importantes ferramentas no processo de ensino, ao promoverem o compromisso social dos estudantes e estimularem a cultura da doação voluntária de sangue.

Instituições: Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Educação em saúde; estudantes de medicina; Doação de sangue

EDUCANDO O MÉDICO SOBRE A PREP - PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV

ID: 2756

Autores: JOSÉ ALMIR SANTANA

OBJETIVO: Para reduzir a transmissão do HIV, novas tecnologias foram lançadas, caracterizando a Prevenção Combinada. Uma delas é a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP). O trabalho tem o objetivo de informar aos médicos generalistas e especialistas sobre a PrEP - Profilaxia Pré-Exposição ao HIV, para que incluam o tema nas consultas e passem a prescrever essa eficaz profilaxia. **MÉTODOS:** A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso de antirretrovirais por pessoas não infectadas pelo HIV, com o intuito de reduzir o risco de infecção pelo vírus nas relações sexuais. As evidências científicas demostraram que o uso de PrEP reduz em mais de 90% o risco de infecção pelo HIV. A metodologia empregada para orientar os médicos é a participação em eventos das sociedades médicas, seminários e junto aos estudantes, informando sobre os critérios de elegibilidade utilizados para a indicação da PrEP, situações de Inclusão e exclusão, tipos de PrEP e exames exigidos para ter acesso aos medicamentos. **RESULTADOS:** A PrEP passou a ser indicada para pessoas sob alto risco de aquisição da infecção pelo HIV, por não utilizarem o preservativo nas relações sexuais com penetração anal e/ou vaginal e parcerias sorodiferentes para o HIV, episódios recorrentes de IST, uso repetitivo de PEP e relação sexual sem preservativo com alguém que tem o HIV. O esquema de tratamento mais utilizado atualmente é a combinação de entricitabina e tenofovir por via oral disponível no SUS. A PrEP deve ser considerada para pessoas a partir de 15 anos, com peso igual ou superior a 35 kg, sexualmente ativas e com risco aumentado de serem expostas ao HIV. A pessoa tem até sete dias, após a realização do teste anti-HIV, para retirar o medicamento na UDM. Existem dois tipos de PrEP: DIÁRIA para pessoas que se expõem com frequência ao risco de infecção pelo HIV ((dois) comprimidos de TDF/FTC no primeiro dia, seguidos de 1 (um) comprimido de TDF/FTC diariamente) e por DEMANDA, para pessoas com relações sexuais de frequência inferior a 2 (duas) vezes por semana (dose inicial de 2 comprimidos 2 a 24 horas antes, 1 comprimido 24 horas após e mais outro comprimido após as 24 horas). **CONCLUSÃO:** Devem ser excluidas, pessoas com o teste reagente para HIV, pessoas com suspeita de Infecção aguda pelo HIV, função renal comprometida e que não garantam boa adesão. São recomendadas também as vacinas contra a Hepatite A, Hepatite B e contra o HPV. Todo médico precisa estar informado e prescrevendo a PrEP, após avaliação individual dos pacientes.

Instituições: Secretaria de Estado da Saúde, Aracaju, SE, Brasil

Palavras-chave: Profilaxia; Prevenção; HIV

EXPANSÃO DOS LABORATÓRIOS DE SIMULAÇÃO E SEU IMPACTO NA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS

ID: 2504

Autores: ADRIANE DA SILVA POMPEU, MARIANA CASALE ANDRADE, REBECA RODRIGUES CASTELAN, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LAURA FERNANDA REISDOERFER, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a evolução dos laboratórios de simulação no ensino médico Brasileiro e sua relação com indicadores de formação profissional, utilizando dados de domínio público. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários de domínio público provenientes do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), do Ministério da Educação e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados dados referentes à estrutura dos cursos de medicina, número de laboratórios de habilidades e simulação, vagas autorizadas, desempenho acadêmico e distribuição regional entre 2015 e 2023. As informações foram extraídas dos sistemas e-MEC, Censo da Educação Superior e TABNET, sendo submetidas à análise estatística descritiva e correlacional. **RESULTADOS:** No período analisado, observou-se aumento de 67,4% no número de cursos de medicina com laboratórios estruturados de simulação, evidenciando expansão progressiva dessa estratégia pedagógica no país. O crescimento foi mais expressivo nas regiões Sudeste e Sul, acompanhando a maior concentração de instituições de ensino médico. Instituições com maior investimento em simulação apresentaram melhor desempenho médio em indicadores oficiais de avaliação educacional, além de maior taxa de inserção de egressos em programas de residência médica. Identificou-se correlação positiva moderada entre a disponibilidade de ambientes simulados e indicadores de qualidade formativa (r=0,61). Em contraste, cursos sem laboratórios estruturados concentraram maiores índices de evasão e reprovação, sugerindo impacto negativo na trajetória acadêmica. **CONCLUSÃO:** A expansão dos laboratórios de simulação no ensino médico Brasileiro associa-se de forma consistente a melho-

res indicadores de qualidade formativa, desempenho acadêmico e progressão profissional. A utilização sistemática da simulação mostra-se uma estratégia relevante para o aprimoramento do processo ensino-aprendizagem, contribuindo para a formação de médicos mais preparados técnica e eticamente. Esses achados reforçam a importância do investimento contínuo em infraestrutura educacional como parte das políticas de fortalecimento da formação médica e da qualificação da assistência em saúde no Brasil.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação; Avaliação Educacional; Ensino superior; Formação Profissional

FORMAÇÃO MÉDICA BASEADA EM SIMULAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM A EXPANSÃO DA TELEMEDICINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS

ID: 2507

Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA FERNANDA REISDOERFER, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, ADRIANE DA SILVA POMPEU, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a relação entre a formação médica baseada em simulação e a expansão da telemedicina no Sistema Único de Saúde, utilizando dados de domínio público. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários de domínio público provenientes do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados, entre 2017 e 2023, dados sobre infraestrutura dos cursos de medicina, presença de laboratórios de simulação, número de egressos e indicadores de oferta de teleatendimento no SUS. As informações foram extraídas dos sistemas oficiais e submetidas à análise estatística descritiva e correlacional. **RESULTADOS:** Observou-se aumento consistente do número de cursos médicos com laboratórios estruturados de simulação ao longo do período analisado, com maior concentração nas regiões Sudeste e Sul. Estados com maior proporção de egressos oriundos de cursos que utilizam metodologias simuladas apresentaram crescimento mais expressivo na oferta de teleconsultas e teleinterconsultas no SUS. A análise correlacional identificou associação positiva moderada entre a disponibilidade de simulação na formação médica e a expansão dos serviços de telemedicina (r=0,63). Além disso, regiões com menor investimento em infraestrutura educacional simulada demonstraram menor adesão às estratégias de saúde digital, sugerindo desigualdades regionais na incorporação de inovações tecnológicas na assistência. **CONCLUSÃO:** A formação médica baseada em simulação apresenta associação positiva com a expansão da telemedicina no SUS, indicando que ambientes formativos mais tecnológicos tendem a favorecer a adoção de práticas assistenciais digitais. Esses achados reforçam a importância de políticas educacionais que integrem simulação clínica e saúde digital desde a graduação médica. A articulação entre qualificação profissional e inovação tecnológica mostra-se estratégica para ampliar o acesso, reduzir desigualdades regionais e fortalecer a capacidade resolutiva do sistema público de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação; Telemedicina; Sistemas de Informação em Saúde

INFODEMIOLOGIA DA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: CIRCULAÇÃO DE CONTEÚDOS RELACIONADOS À PRÁTICA MÉDICA NAS REDES SOCIAIS

ID: 2547

Autores: GUSTAVO ZANETE ALENCAR, LUÍSA FARIAS ARENHARDT, MATHEUS LOTTO DE ALMEIDA SOUZA, THIAGO CRUVINEL DA SILVA, AGNES DE FÁTIMA PEREIRA CRUVINEL

OBJETIVO: Analisar e caracterizar conteúdos publicados em mídias sociais, em língua portuguesa, relacionados à comunicação de más notícias na prática médica. Buscou-se compreender como tais conteúdos circulam no espaço digital e de que forma podem influenciar a construção do conhecimento sobre comunicação em saúde e a relação médico-paciente. **MÉTODOS:** As postagens foram recuperadas do Facebook e Instagram pela ferramenta CrowdTangle, utilizando estratégia de busca com termos relacionados à comunicação de más notícias, de abril de 2019 a abril de 2024. 641 postagens foram identificadas; após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, obteve-se amostra de 232 postagens. Dois avaliadores realizaram análise qualitativa das postagens quanto à acurácia da informação, perfil do autor, motivação, sentimento e características estruturais. As comparações entre categorias foram realizadas por testes não paramétricos (Mann–Whitney e Kruskal–Wallis). Para investigar associações entre variáveis dicotomizadas, foi empregada modelagem de equações estruturais generalizadas. **RESULTADOS:** Observou-se que postagens publicadas no Instagram, compartilhadas por profissionais de saúde e contendo fotografias e ilustrações apresentaram maior engajamento total quando comparadas às demais categorias. A modelagem por GSEM revelou associações estatisticamente significativas entre sentimento positivo e motivação financeira, bem como entre sentimento positivo e presença de sorrisos. Motivações financeiras foram negativamente associadas a perfis de saúde. Além disso, a utilização de ilustrações mostrou associação com motivação financeira, assim como à ausência de objetos nas imagens. Observou-se ainda baixa participação de usuários leigos e blogs pessoais na produção desse tipo de conteúdo. Apenas uma postagem foi classificada como contendo informação imprecisa. **CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou reduzida presença de conteúdos de comunicação de más notícias nas mídias sociais, apesar de sua relevância para os serviços de saúde e para a relação médico-paciente. As associações indicam que parte dos conteúdos é orientada por motivações comerciais, utilizando estratégias de valência emocional positiva mesmo em temas relacionados ao sofrimento humano. Os achados reforçam a necessidade de ampliar a difusão de conteúdos educativos e interativos, tanto à população médica como à sociedade em geral, em busca de promover melhor relação médico-paciente na prática clínica e no ambiente digital.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde; Infodemiologia; Mídias Sociais

RELAÇÃO ENTRE FORMAÇÃO BASEADA EM SIMULAÇÃO E INDICADORES DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS

ID: 2505

Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, MARIANA CASALE ANDRADE, ADRIANE DA SILVA POMPEU, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA FERNANDA REISDOERFER, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a relação entre a formação médica baseada em simulação e indicadores públicos de segurança do paciente no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários de domínio público provenientes do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados, entre 2016 e 2023, dados sobre infraestrutura dos cursos de medicina, presença de laboratórios de simulação, número de formandos e indicadores hospitalares de eventos adversos, reinternações evitáveis e tempo médio de internação. As informações foram extraídas dos sistemas oficiais e submetidas à análise estatística correlacional. **RESULTADOS:** Observou-se crescimento progressivo do número de cursos de medicina com laboratórios estruturados de simulação ao longo do período analisado, especialmente nas regiões Sudeste e Sul. Estados com maior proporção de egressos oriundos de instituições com ambientes simulados apresentaram menores taxas de reinternações evitáveis, redução consistente de eventos adversos notificados e menor tempo médio de internação hospitalar. A análise estatística evidenciou correlação negativa moderada a forte entre a disponibilidade de simulação e

indicadores de risco assistencial (r = -0,58), indicando que maiores investimentos em formação prática simulada se associam a melhores desfechos assistenciais. Em contraste, estados com menor oferta de simulação concentraram taxas mais elevadas de eventos adversos e piores indicadores de qualidade assistencial. **CONCLUSÃO:** Os achados demonstram que a formação médica baseada em simulação está associada a melhores indicadores de segurança do paciente no Brasil. A presença de ambientes simulados nos cursos de medicina relaciona-se à redução de eventos adversos, menor tempo de internação e diminuição de reinternações evitáveis, sugerindo impacto positivo direto da qualificação educacional sobre a qualidade da assistência prestada no Sistema Único de Saúde. Esses resultados reforçam a importância do investimento em simulação como estratégia estruturante para a formação médica e para o fortalecimento da segurança do paciente em nível nacional.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação; Segurança do paciente; Sistemas de Informação em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO DO MÉDICO GENERALISTA: IMPACTO NA TOMADA DE DECISÃO, COMUNICAÇÃO E SEGURANÇA DO PACIENTE EM CENÁRIOS DE URGÊNCIA

ID: 2494

Autores: MARIANA CASALE ANDRADE, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, FERNANDO HURTADO BELINI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o efeito de um programa de simulação realística sobre competências clínicas e não técnicas relevantes ao médico generalista em cenários de urgência. **MÉTODOS:** Estudo quase-experimental pré e pós-intervenção, com participantes em formação médica submetidos a 4 cenários simulados de alta fidelidade (dor torácica, sepse, crise asmática grave e politrauma), seguidos de debriefing estruturado. As competências foram avaliadas por checklist padronizado (condutas críticas, tempo até intervenções-chave) e por escala de habilidades não técnicas (comunicação, liderança e trabalho em equipe). A autoconfiança para manejo inicial foi medida em escala Likert (0–10). Compararam-se os resultados pré e pós-programa, adotando-se significância de 5%. **RESULTADOS:** Após a intervenção, observou-se aumento significativo do escore global de desempenho em todos os cenários simulados, com melhora expressiva nas condutas críticas e redução do tempo para realização de intervenções-chave, evidenciando maior eficiência clínica. Notou-se também aumento consistente na adesão a protocolos e diretrizes estabelecidas, além de redução de falhas de segurança, incluindo omissões e atrasos em etapas essenciais do atendimento. As habilidades não técnicas, como comunicação, liderança e trabalho em equipe, apresentaram evolução relevante, refletindo maior coordenação e clareza na interação com colegas durante situações de urgência. A autoconfiança média dos participantes para manejo inicial de casos urgentes aumentou significativamente, especialmente nos cenários de sepse e dor torácica, indicando maior segurança na tomada de decisão clínica e na priorização de ações. **CONCLUSÃO:** A simulação realística, associada a debriefing estruturado, promove aprimoramento do desempenho técnico e das habilidades não técnicas essenciais ao médico generalista, favorecendo maior eficiência, coordenação de equipe e aderência a protocolos em situações de urgência. Além disso, contribui para aumento da autoconfiança e redução de falhas de segurança, fortalecendo a qualidade do atendimento e a segurança do paciente. Esses achados reforçam o potencial da simulação realística como ferramenta estratégica no treinamento médico, justificando sua incorporação sistemática em currículos acadêmicos e programas de desenvolvimento profissional contínuo.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação; Segurança do paciente; Tomada de Decisão Clínica; Competência Clínica

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

DESIGUALDADES TEMPORAIS E ESPACIAIS NA MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA NO BRASIL ENTRE 2020 A 2024

ID: 2145

Autores: JULIA FERNANDES DE CARLI, RAQUEL PORTO MENDANHA, RENATA DE OLIVEIRA REGINALDO, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, MARCOS VINICIUS DE BRITO, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO

OBJETIVO: Analisar diferenças regionais de mortalidade por Diabetes Mellitus em mulheres em idade reprodutiva, comparar coeficientes de mortalidade entre diferentes faixas etárias e sua associação com indicadores socioeconômicos, como o Índice de Gini e Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) **MÉTODOS:** Estudo ecológico, com análise temporal e espacial, com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade. Foram incluídos óbitos por diabetes mellitus (CID-10 E10–E14) em mulheres em idade fértil na faixa etária de 10-49 anos nas 27 Unidades Federativas entre 2020-2024. Os coeficientes de mortalidade por 100.000 mulheres foram calculados com base no Censo Demográfico de 2022 do IBGE. A comparação entre faixas etárias (10–29 e 30–49 anos) foi realizada pelo teste de Wilcoxon. A associação com indicadores socioeconômicos foi avaliada por correlação de Spearman **RESULTADOS:** O coeficiente médio nacional de mortalidade apresentou declínio entre 2020 (3,95/100 mil) e 2023 (3,42/100 mil), seguido de aumento em 2024 (3,71/100 mil). A distribuição espacial foi heterogênea, com coeficientes mais elevados em estados como Rio de Janeiro (5,94/100 mil) e Alagoas (5,39/100 mil). Em contrapartida, os menores índices foram identificados no Acre, com 1,34, e em Santa Catarina, com 2,34 óbitos por 100 mil mulheres. A mortalidade média nacional foi significativamente maior no grupo etário de 30–49 anos (média = 6,37/100 mil) em comparação à faixa de 10–29 anos (média = 1,05/100 mil), conforme evidenciado pelo teste de Wilcoxon ($Z = 4,54$; $p < 0,0001$). Não foi observada correlação estatisticamente significativa entre os coeficientes de mortalidade e e o IDHM ($\rho = -0,194$; p-valor = 0,334), nem com o Índice de Gini ($\rho = -0,091$; p-valor = 0,652) nas 27 Unidades Federativas, sugerindo que a mortalidade nesse grupo etário não acompanha linearmente os indicadores socioeconômicos agregados. **CONCLUSÃO:** A mortalidade por diabetes mellitus em mulheres em idade reprodutiva no Brasil apresentou comportamento temporal não linear ao decorrer dos anos, ampla heterogeneidade espacial e maior magnitude no grupo etário de 30–49 anos, sem correlação significativa com indicadores socioeconômicos agregados, como o IDHM e o Índice de Gini.

Instituições: Universidade Brasil, Macedônia, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Mortalidade; Diabetes Mellitus; Mulheres; Saúde da Mulher

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS DE DIABETES MELLITUS EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NO BRASIL

ID: 2480

Autores: ANA LOUISE HOLANDA DO NASCIMENTO, FRANCELINE GRACIELLE BENTO PEREIRA, SOFIA PEREIRA FIGUEIREDO

OBJETIVO: Analisar a distribuição dos casos notificados de diabetes mellitus em crianças de 0 a 14 anos no Brasil, segundo variáveis demográficas e temporais. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico transversal, descritivo, realizado a partir de dados secundários de domínio público obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados os casos notificados de diabetes mellitus em crianças de 0 a 14 anos no período de 2020 a 2024, considerando as variáveis sexo, faixa etária, região de residência e raça/cor. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, com apresentação em frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas 35.620 notificações de diabetes

mellitus em crianças. Observou-se maior concentração de casos na região Sudeste (42%), seguida pelo Nordeste (27%), Sul (16%), Centro-Oeste (10%) e Norte (5%). Em relação ao ano da notificação, 2024 concentrou o maior percentual de registros (22%), enquanto 2020 apresentou o menor (18%), sendo os anos de 2021, 2022 e 2023 responsáveis, cada um, por 20% das notificações. Quanto à faixa etária, crianças de 10 a 14 anos representaram a maior parcela dos casos (53%), seguidas pelas faixas de 5 a 9 anos (28%), 1 a 4 anos (15%) e menores de 1 ano (3%). Houve predominância de notificações em indivíduos da raça parda (50%), seguidos pela raça branca (32%), preta (3%), amarela (1%) e indígena (0%), sendo que 14% das notificações não apresentaram informação sobre raça/cor. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam concentração de casos notificados de diabetes mellitus infantil na região Sudeste e na faixa etária de 10 a 14 anos, com predominância na população parda, além de variações temporais relevantes entre os anos analisados. Esses achados reforçam a importância do fortalecimento da vigilância epidemiológica, do planejamento de políticas públicas direcionadas às populações mais acometidas e da implementação de ações educativas e estratégias de rastreamento precoce voltadas ao diabetes mellitus infantil no Brasil.

Instituições: Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, RS, Brasil; União das Faculdades dos Grandes Lagos, São José do Rio Preto, SP, Brasil; Centro Universitário Maurício Nassau em Barreiras, Salvador, BA, Brasil

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Vigilância Epidemiológica; Saúde da Criança; Estudos Transversais

ELEGIBILIDADE POTENCIAL PARA USO DE TIRZEPATIDA NO BRASIL E IMPACTO ORÇAMENTÁRIO ESTIMADO PARA O SUS: ANÁLISE BASEADA EM DADOS POPULACIONAIS NACIONAIS

ID: 2742

Autores: VICTOR FERNANDES ORTIZ, MARIANA CASALE DE ANDRADE, RONALDO RIBEIRO SOARES, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, VICTOR MOLINA DE MATTOS, SAMARA CRISTHIE GAMBERO BERCELLI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Dimensionar o número de Brasileiros adultos potencialmente elegíveis ao uso da tirzepatida, segundo critérios da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e projetar o impacto orçamentário anual e a sustentabilidade financeira de sua eventual incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS). **MÉTODOS:** Realizou-se estudo ecológico e de modelagem farmacoeconômica. A base populacional adulta Brasileira foi calculada a partir das projeções demográficas do IBGE para 2025. As prevalências nacionais de obesidade e excesso de peso foram extraídas do inquérito Vigitel 2024. O custo unitário anual de manutenção por paciente (R$ 28.633,80) foi parametrizado a partir do Relatório de Avaliação de Tecnologias em Saúde (SES-MT). A Análise de Impacto Orçamentário (AIO) foi simulada em três cenários de penetração mercadológica: 10% (conservador), 25% (moderado) e 50% (amplo). **RESULTADOS:** A partir da estimativa de 213,4 milhões de habitantes no Brasil, isolou-se a população adulta em aproximadamente 160 milhões de indivíduos. A prevalência de obesidade franca (IMC ≥ 30 kg/m²) atinge 25,7% dos adultos, projetando 41,1 milhões de pacientes elegíveis pela indicação primária. Ao somar indivíduos com sobrepeso avançado (IMC 27 a 29,9 kg/m²) associado a comorbidades (ex: DM2), a coorte elegível expande para 45,6 milhões. O impacto orçamentário direto atingiria R$ 130,6 bilhões no cenário conservador (10% de adesão); R$ 326,5 bilhões no moderado (25%); e R$ 653 bilhões no cenário amplo (50%). **CONCLUSÃO:** O Brasil apresenta um contingente de altíssima elegibilidade potencial (~28,5% dos adultos). O impacto financeiro consumiria mais da metade do orçamento da saúde no cenário restrito, tornando a incorporação sob preços de mercado inviável. Contudo, em uma aquisição federal, a aplicação do Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) com o desconto obrigatório do CAP e a isenção de tributos (Convênio ICMS 87/02) atenuariam este custo. Ainda assim, a viabilidade dependerá de negociações de risco, licenciamento compulsório ou concorrência com genéricos.

Instituições: Universidad Cristiana de Bolívia, Bolivia; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Obesidade; Tirzepatida; Análise de Impacto Orçamentário; Farmacoeconomia

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS EM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA

ID: 2669

Autores: MANOELA ZIULKOSKI APRATO, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, RENAN GARCIA ARTUS, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE

OBJETIVO: Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 nas internações por diabetes mellitus em Ribeirão Preto, um município do interior do estado de São Paulo, comparando os períodos pré, durante e pós-pandemia. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, de série temporal, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas internações por diabetes mellitus (Lista de Morbidade CID-10) em residentes do município de Ribeirão Preto, no período de 2018 a 2023. Os dados foram agrupados em três períodos: pré-pandemia (2018–2019), pandemia (2020–2021) e pós-pandemia (2022–2023). As taxas de internação foram calculadas por 100.000 habitantes, com base em estimativas populacionais obtidas a partir do censo demográfico de 2022, utilizando população fixa de 698.642 habitantes. **RESULTADOS:** No período pré-pandêmico, foram registradas 579 internações por diabetes mellitus, correspondendo a uma taxa média anual de 41,5 internações por 100.000 habitantes. Durante a pandemia, observou-se aumento para 673 internações, com taxa de 48,1 por 100.000 habitantes, representando incremento de 16,2% em relação ao período anterior. No período pós-pandemia, houve redução para 632 internações, com taxa de 45,3 por 100.000 habitantes, permanecendo, entretanto, 9,2% acima dos níveis pré-pandêmicos. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam aumento das internações por diabetes mellitus durante o período da pandemia, seguido de redução parcial no período pós-pandemia, sem retorno aos níveis pré-pandêmicos até o ano de 2023. Esse padrão sugere impacto indireto da pandemia de COVID-19 no manejo de condições crônicas, sobretudo no controle glicêmico adequado. Durante a pandemia, medidas de distanciamento social e a priorização de atendimentos relacionados à COVID-19 e casos graves, podem ter contribuído para a redução do acompanhamento ambulatorial de pacientes com diabetes, dificultando o controle da doença e favorecendo descompensações. Isso pode indicar, indiretamente, a qualidade da atenção primária à saúde, uma vez que um acompanhamento adequado tende a reduzir hospitalizações por complicações evitáveis. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer as estratégias de monitoramento de pacientes com doenças crônicas.

Instituições: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil

Palavras-chave: COVID-19; Diabetes Mellitus; Epidemiology; Hospitalization

NEUROPATIA DIABÉTICA NO BRASIL: PERFIL DE INTERNAÇÕES E COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023

ID: 2618

Autores: ÍTALO CALANCA BIROLLI, MARIA EDUARDA OLIVEIRA COSTTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o perfil epidemiológico das internações por neuropatia diabética no Brasil e identificar fatores associados a complicações e desfechos hospitalares, considerando a distribuição regional e o impacto do envelhecimento populacional. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de 2010 a 2023. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de neuropatia diabética e outras complicações neurológicas associadas ao diabetes mellitus (CID-10: E10–E14 com manifestações neurológicas). As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, região de residência, tempo de permanência hospitalar e desfecho (alta ou óbito). Foram calculadas taxas de internação por 100.000 habitantes e analisada a tendência temporal

por regressão de Prais-Winsten. Também foi realizada análise proporcional das complicações associadas, como úlceras, amputações e infecções secundárias. **RESULTADOS:** Foram registradas 418.562 internações relacionadas à neuropatia diabética no período analisado. Observou-se tendência de aumento progressivo das taxas de internação ao longo da série histórica, especialmente a partir de 2016. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (57,1%) e com idade ≥60 anos (69,4%), evidenciando maior vulnerabilidade da população idosa. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 6,8 dias, com variações regionais importantes. A mortalidade hospitalar média foi de 5,7%, com maiores taxas em pacientes com múltiplas comorbidades, longa duração do diabetes e em regiões com menor acesso à atenção primária. As regiões Nordeste e Norte apresentaram maiores taxas proporcionais de internação e maior tempo médio de permanência. **CONCLUSÃO:** A neuropatia diabética representa importante causa de hospitalização no Brasil, com tendência crescente ao longo dos anos analisados. O envelhecimento populacional, o controle glicêmico inadequado e as desigualdades regionais influenciam diretamente nos desfechos hospitalares. O fortalecimento da atenção primária, com rastreamento precoce, educação em saúde e controle metabólico efetivo, é fundamental para reduzir complicações neurológicas, amputações e internações potencialmente evitáveis, além de diminuir custos ao sistema público de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Diabetes Mellitus; Hospitalização; Neuropatia Diabética; Complicações do Diabetes

OBESIDADE COMO DOENÇA CRÔNICA: RECONHECIMENTO CLÍNICO E IMPACTO SISTÊMICO

ID: 2337

Autores: DENISE DA CONCEIÇÃO LAGO, ESTER PAULA BORGES, GIOVANNA PEREIRA MATOS, ALLANA BORGES OLIVEIRA

OBJETIVO: Discutir a obesidade como doença crônica, multifatorial e recidivante, destacando mecanismos fisiopatológicos, características clínicas, implicações para o manejo a longo prazo, além de demonstrar o aumento do numero de indivíduos com sobrepeso e obesidade em certo período. **MÉTODOS:** Revisão narrativa baseada em diretrizes internacionais, literatura científica e dados epidemiológicos do Vigitel Brasil 2006-2024, que estima excesso de peso (IMC ≥25 kg/m²) e obesidade (IMC ≥30 kg/m²) em adultos das capitais Brasileiras e do Distrito Federal, além de informações da SBCBM sobre prevalência de obesidade e cirurgias bariátricas no país. Foram incluídos relatórios oficiais com metodologia descrita, publicações da SBCBM, diretrizes e estudos que abordam a obesidade como doença crônica e seus mecanismos fisiopatológicos em adultos. Excluíram-se estudos sem método claro, amostras não representativas, relatos de caso, opiniões sem base empírica, pesquisas restritas a crianças/adolescentes sem extrapolação para adultos e trabalhos focados apenas em comportamentos isolados sem relação clínica ou fisiopatológica ampla. **RESULTADOS:** A obesidade possui etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos, epigenéticos, ambientais, hormonais e comportamentais. Observam-se alterações neuroendócrinas na regulação da fome e saciedade, com disfunções em leptina, grelina e insulina. Adaptações metabólicas compensatórias reduzem o gasto energético após perda de peso, favorecendo recidiva. O excesso de tecido adiposo associa-se a inflamação crônica de baixo grau, relacionada a resistência insulínica e comorbidades. Dados do Vigitel mostram aumento da obesidade em adultos de 11,8% (2006) para 25,7% (2024), enquanto o excesso de peso passou de 42,6% para 62,6%. A SBCBM aponta que 34,66% da população apresenta algum grau de obesidade, somando milhões de Brasileiros. Entre 2020 e 2024 houve crescimento superior a 40% no número de cirurgias bariátricas, embora nem todos os pacientes elegíveis tenham acesso ao procedimento. **CONCLUSÃO:** A obesidade deve ser reconhecida como doença crônica complexa, com fisiopatologia própria e impacto sistêmico. O aumento da prevalência e da demanda por cirurgia bariátrica evidencia sua magnitude e progressão no Brasil. Esse reconhecimento é essencial para reduzir estigmas, ampliar o acesso ao tratamento e orientar estratégias terapêuticas contínuas e multiprofissionais.

Instituições: Universidade de Uberaba, Uberaba, MG, Brasil

Palavras-chave: Obesidade Doenças crônicas não transmissíveis; Inflamação de naixo grau; Regulação do apetite; Vigilância em saúde / Saúde Pública

OBESIDADE E FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR NO BRASIL: ANÁLISE POPULACIONAL

ID: 2577

Autores: REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, RAFAEL ALVES PINA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LUIS CARLOS SPAZIANI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a associação entre obesidade e fatores de risco cardiovascular na população adulta Brasileira, examinando tendências temporais, diferenças segundo sexo e faixa etária e suas repercussões na carga de doenças crônicas não transmissíveis e na organização das políticas públicas de prevenção e promoção da saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico com dados do sistema VIGITEL no período de 2014 a 2023, baseado em inquéritos telefônicos anuais representativos da população adulta das capitais Brasileiras. Foram analisadas prevalências de obesidade autorreferida, calculadas a partir do índice de massa corporal estimado, e sua associação com hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, sedentarismo, consumo alimentar inadequado e outros comportamentos relacionados ao estilo de vida. Realizou-se análise de tendência temporal por regressão linear, além de comparação entre subgrupos populacionais estratificados por sexo, faixa etária e região geográfica. **RESULTADOS:** A prevalência de obesidade aumentou de 18% para 24% no período analisado, com crescimento mais expressivo em adultos entre 40 e 59 anos e no sexo feminino. Observou-se associação estatisticamente significativa entre obesidade e hipertensão arterial, diabetes mellitus e sedentarismo, além de maior frequência de consumo de alimentos ultraprocessados e menor ingestão de frutas e hortaliças. Regiões com maior prevalência de obesidade apresentaram também maiores indicadores de risco cardiovascular e maior proporção de multimorbidade, evidenciando relação consistente com a carga de doenças crônicas no país. Notou-se ainda tendência de aumento concomitante do sobrepeso, reforçando o avanço progressivo do excesso de peso na população adulta Brasileira. **CONCLUSÃO:** A obesidade consolida-se como determinante central da carga cardiovascular Brasileira, com tendência de crescimento e impacto expressivo nos indicadores de morbidade. Os achados reforçam a necessidade de estratégias intersetoriais voltadas à prevenção, promoção da alimentação adequada, incentivo à prática regular de atividade física e fortalecimento da atenção primária à saúde como eixo estruturante do cuidado longitudinal. Torna-se fundamental ampliar ações de educação em saúde, vigilância contínua dos fatores de risco e políticas públicas que enfrentem determinantes sociais relacionados ao padrão alimentar e ao sedentarismo. A articulação entre saúde, educação e planejamento urbano pode contribuir de forma decisiva para reduzir a progressão das doenças crônicas no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Promoção da saúde; Obesidade; Doenças Cardiovasculares; Fatores de risco; Vigilância em Saúde

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SOBRE MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS NO BRASIL

ID: 2329

Autores: BARBARA ZARAMELLO COSTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, NILZA DE ALMEIDA NUNES, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por diabetes mellitus no Brasil entre os anos de 2005 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 20 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A

inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Entre 2005 e 2024 foram registrados pelo Sistema de Informação de Mortalidade cerca de 1.198.590 óbitos por diabetes mellitus, incluindo insulinodependentes, não dependentes de insulina e os não especificados (NE). Durante anos é observado a manutenção dos óbitos pelo agravo, são em média 59.929 casos ao ano e 4.994 a cada mês, sendo que pelo menos 166 pessoas morrem diariamente devido a diabetes no país. A maior prevalência de óbitos por diabetes estão entre as regiões sudeste (40%, n 479.568) e nordeste (31.9%, n 382.325, p <0.0001). Os óbitos são observados mais expressivamente na população idosa principalmente em extremos de idade (29.8%, n 356.651). Além da concentração dos registros nessa população é possível destacar que os óbitos são diretamente proporcional ao avanço da idade, ou seja, quanto maior a idade, consequentemente, haverá elevada taxa de mortalidade (p <0.0001). Cerca de 54.9% dos óbitos foram registrados entre mulheresse 45.1% entre pessoas do sexo masculino, com p valor de 0.4647. As pessoas autodeclaradas brancas (49.7%, n 595.461) e pardas (35.7%, n 427.439) são as que mais evoluíram a óbito por diabetes mellitus no Brasil. população com menor tempo de estudo são as mais afetadas pela doença e que morrem pela causa, cerca de 21.1% (n 253.078) não tinham qualquer tempo de escolaridade e 23.9% (n 286.240) possuíam de 1 e 3 anos. **CONCLUSÃO:** Os óbitos por diabetes mellitus se mantiveram estáveis até o ano de 2024, sem alterações significativas, ocorrendo com maior frequência na região sudeste e nordeste, com desfechos negativos diretamente proporcional em relação ao avanço da idade, com maior frequência da ocorrência em maiores de 80 anos, afetando ambos os sexos proporcionalmente e em pessoas com menos de 3 anos de escolaridade e sem nenhuma formação.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, GO, Brasil

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

PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR OBESIDADE E SUAS COMPLICAÇÕES NO BRASIL (2014–2024)

ID: 2661

Autores: FLORA JALES COAN, JERONIZA FERREIRA PINTO DE OLIVEIRA, RAFAEL CAMARGO COSTA, CAROLINA MENDES DOS SANTOS

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal das internações hospitalares por obesidade no Brasil entre 2014 e 2024, estimando custos, mortalidade e a carga assistencial associada ao diabetes mellitus e à hipertensão arterial. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo, de série temporal, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, de 2014 a 2024. Incluíram-se todas as internações com diagnóstico principal de obesidade (CID-10 E66), diabetes mellitus (E10–E14) e hipertensão essencial (I10). Avaliaram-se número de internações, óbitos, faixa etária e valor médio por internação. Calculou-se a taxa de mortalidade hospitalar (óbitos/internações ×100) e analisou-se a variação temporal no período. **RESULTADOS:** Foram registradas 122.776 internações por obesidade, com crescimento até 2019, redução em 2020–2021 e retomada até 2024. O valor médio por internação foi de R$ 5.485, totalizando impacto superior a R$ 673 milhões. A taxa média de mortalidade hospitalar foi de 0,19%. Para diabetes mellitus ocorreram 1.476.002 internações, e a associação diabetes e hipertensão somou 2.035.008 internações, com mortalidade hospitalar de 3,6%. A maior concentração de internações e óbitos ocorreu em indivíduos com 60 anos ou mais, especialmente entre 60 e 79 anos. **CONCLUSÃO:** Embora a obesidade isolada apresente baixa mortalidade hospitalar, suas comorbidades metabólicas concentram maior risco de óbito, custos elevados e significativa demanda ao SUS. A tendência crescente das internações por diabetes e hipertensão reforça a necessidade de fortalecer ações de prevenção e manejo na Atenção Primária, visando reduzir hospitalizações evitáveis e o impacto econômico no sistema público.

Instituições: Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Luterana do Brasil, Gravataí, RS, Brasil; Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Araguaína, TO, Brasil; Faculdade Zarns, Salvador Lauro de Freitas, BA, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Diabetes Mellitus; Hospitalização; Obesidade; Hipertensão

USO DE AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: BENEFÍCIOS, RISCOS E DESAFIOS NO CONTEXTO DO SUS

ID: 2470

Autores: NILZA DE ALMEIDA NUNES, RONALDO RIBEIRO SOARES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, BARBARA ZARAMELLO COSTA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar de forma crítica os benefícios clínicos, os riscos terapêuticos e os desafios estruturais e bioéticos inerentes à implementação e ao uso dos agonistas do receptor de GLP-1 no âmbito da atenção primária no Brasil, considerando a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS). **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura de caráter qualitativo. A busca foi conduzida mediante o levantamento de evidências científicas nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores "GLP-1", "Atenção Primária" e "SUS". O recorte temporal compreendeu publicações entre 2018 e 2025, priorizando ensaios clínicos, revisões sistemáticas e estudos de economia da saúde que abordassem o cenário Brasileiro. **RESULTADOS:** As evidências analisadas demonstram que os agonistas do GLP-1 promovem um controle glicêmico robusto, evidenciado pela redução sustentada da hemoglobina glicada e pela proteção cardiovascular e renal comprovada em pacientes de alto risco. A redução ponderal significativa destaca-se como um desfecho clínico secundário de alto impacto para a saúde pública. Contudo, a farmacovigilância aponta para uma incidência relevante de efeitos adversos gastrointestinais, como náuseas, vômitos e retardo no esvaziamento gástrico, fatores que elevam as taxas de descontinuidade do tratamento se não houver supervisão clínica contínua. No contexto organizacional, os estudos revelam um aumento exponencial da judicialização para o acesso a essas drogas, visto que sua ausência na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) cria um gargalo assistencial. Esse cenário expõe a fragilidade na equidade do sistema, onde o alto custo da medicação representa uma barreira significativa para a universalização da assistência farmacêutica avançada. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os agonistas do GLP-1 possuem um potencial terapêutico transformador, capazes de reduzir as complicações crônicas onerosas ao SUS. Entretanto, sua integração definitiva na APS demanda uma regulamentação estatal rigorosa e a elaboração de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) que estratifiquem os pacientes com maior benefício cardiovascular. Para assegurar o uso racional e a sustentabilidade financeira do sistema, é imperativo que o avanço farmacológico seja acompanhado por negociações de incorporação tecnológica que mitiguem a judicialização e promovam o acesso equânime a terapias de alta eficiência metabólica.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Diabetes Mellitus; Obesidade; Agonistas do Receptor de GLP-1

GASTROENTEROLOGIA

ASSOCIAÇÃO ENTRE A INFECÇÃO POR HELICOBACTER PYLORI E O SURGIMENTO DE ÚLCERAS DUODENAIS E GÁSTRICAS

ID: 2047

Autores: DANIELLE OLIVEIRA

OBJETIVO: Avaliar a relação entre a infecção por bactérias do gênero Helicobacter pylori e o desenvolvimento de úlceras duodenais e gástricas em pacientes submetidos à investigação endoscópica. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo com abordagem quantitativa, utilizou dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), fornecidos pelo Departamento de Informática do SUS

(TABNET/DATASUS). A análise abrangeu internações por úlcera gástrica e úlcera duodenal no Brasil de janeiro a outubro 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 um total de 10.222 internações por Úlcera gástrica e duodenal no Brasil nos últimos meses. Destas, 6.717 ocorreram predominantemente no sexo masculino. As internações concentraram-se principalmente na região Centro-Oeste com 1.588 internações. O total de óbitos em decorrência dessa morbidade foi de 1.287. **CONCLUSÃO:** Os achados do estudo reforçam a relação entre a infecção por Helicobacter pylori e o surgimento de úlceras gástricas, evidenciando a importância do diagnóstico e erradicação precoce da bactéria como estratégia fundamental na prevenção e tratamento dessa patologia. Observa-se registro de internações prevalentes em pessoas de 60 a 69 anos, com predominância no sexo masculino.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Helicobacter pylori; Úlcera Gástrica; Infecção Bacteriana; Úlcera duodenal

DOENÇA DA VESÍCULA BILIAR, VIAS BILIARES E DO PÂNCREAS: ANÁLISE DO CENÁRIO SOBRE MORTALIDADE NO BRASIL

ID: 2490

Autores: KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LARISSA ALVES MODANEZ, LAURA FERNANDA REISDOERFER, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por doença da vesícula, vias biliares e do pâncreas no Brasil entre os anos de 1996 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 30 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Nos últimos 29 anos, morreram cerca de 229.840 pessoas por doença da vesícula biliar, das vias biliares e do pâncreas. Há uma evolução lenta dos óbitos e não significativa no país (p 0.5986). No ano de 1996, foram registrados no Sistema de informações sobre Mortalidade, 4.155 casos, correspondendo a 1.8% do total dos casos. Já no ano de 2024, foram 11.709 óbitos. Morrem devido ao agravo, em média, 7.925 pessoas ao ano, sendo que cerca de 660 indivíduos morrem ao mês. Cerca de 49.2% (n 113.181) dos óbitos foram registrados pela região sudeste, 19.7% (n 45.369) pelo nordeste, 17.2% (n 39.565) pelo sul, 8.2% (n 18.749) pelo centro-oeste e 5.6% (n 12.976) pela região norte (p <0.0001). Os óbitos pelo agravo é diretamente proporcional a idade, quanto maior a idade maior é a mortalidade (p <0.0001). Em média 25.4% (n 58.275) dos casos estão na população idosa com mais de 80 anos e 22% (n 50.556) entre 70 e 79 anos. Tanto o sexo masculino quanto o feminino são afetados na mesma frequência (p 0.7540). No sexo masculino foram aproximadamente 117.625 óbitos pela causa, correspondendo ao percentual de 51.2% e no sexo feminino cerca de 48.8% (n 112.168). Ainda, em relação ao tempo de escolaridade, 20.5% (n 47.082) das pessoas que morreram pelo agravo tinham em média de 1 e 3 anos e 18.9% 9n 43.463) de 4 e 7 anos. Não houve significância estatística que determinasse o grupo população afetado mais frequentemente pela doença e que evoluíram a óbitos pela causa (p 0.7650). **CONCLUSÃO:** É passível a observação da evolução lentificada dos óbitos por doença da vesícula biliar, vias biliares e do pâncreas no Brasil. Frequentemente, acometem a população residente na região sudeste, atingindo principalmente idosos com 80 anos ou mais e de baixo índice escolar.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Mortalidade; Doenças da Vesícula Biliar; Doenças das Vias Biliares; Doenças do Pâncreas

MORTES CAUSADAS POR OBESIDADE E DE OUTRAS FORMAS DE HIPERALIMENTAÇÃO NO BRASIL ENTRE 1996 E 2024

ID: 2489

Autores: KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LAURA FERNANDA REISDOERFER, LARISSA ALVES MODANEZ, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por obesidade no Brasil entre os anos de 1996 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 30 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Morrem em média ao ano cerca de 2.070 pessoas, somando no período entre 1996 e 2024, 60.035 óbitos por obesidade. No ano de 1996, foram informados ao Sistema de Notificação sobre Mortalidade, 233 óbitos pelo agravo, correspondendo a 0.4% do total dos casos. Já no ano de 2024, foram 4.126 casos, um total de 3.893 casos novos. Os casos avançam gradativamente a cada ano no país (p 0.0003) com tendência a um cenário epidemiológico prevalente e cada vez mais frequente. Grande parte dos casos ocorrem na região sudeste do país, correspondendo a cerca de 47.9% (n 28.733) dos casos (p <0.0001). Cerca de 22.1% (n 13.241) dos óbitos ocorreram na população adulta entre 50 e 59 anos e em idosos de 60 e 69 anos (20.1%, n 12.492). Em 61.1% (n 36.669) dos casos ocorreram predominantemente entre mulheres e entre homens 38.9% (n 23.362), porém, sem diferença estatística (p 0.4647). A doença tem causado mais óbitos entre a população com tempo de escolaridade de 4 e 7 anos (20.7%, n 12.418) e 8 e 11 anos (20.7%, n 12.415). **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstram uma tendência progressiva de aumento dos óbitos por obesidade e outras formas de hiperalimentação no Brasil, consolidando esse agravo como um relevante problema de saúde pública. O avanço contínuo dos casos aponta para um cenário epidemiológico cada vez mais preocupante no país. A maior frequência de óbitos ocorreu na região Sudeste e entre indivíduos de 50 a 69 anos, com destaque para pessoas com menor nível de escolaridade, evidenciando a influência dos determinantes sociais da saúde. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção da obesidade, promoção de hábitos alimentares saudáveis e redução das desigualdades, a fim de conter a progressão da doença e seus desfechos fatais.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Mortalidade; Obesidade; Hiperalimentação

GENÉTICA MÉDICA E GENÔMICA

O PARADOXO BRASILEIRO NA SÍNDROME DE LI-FRAUMENI: DA ALTA PREVALÊNCIA DA MUTAÇÃO R337H À NECESSIDADE DE CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS ADAPTADOS

ID: 2088

Autores: ÍVIA FERREIRA SANTOS LEMOS, MARIA EDUARDA ESCOREL DE BARROS PIMENTEL, LUCAS FERNANDES BORBA, ANNA JÚLIA DE SOUZA, AMANDA DA SILVA DE CASTRO, NYCKOLAS KENNEDY DA SILVA JERONIMO

OBJETIVO: Analisar a particularidade clínica da Síndrome de Li-Fraumeni (LFS) no Brasil, notadamente a alta prevalência da mutação fundadora TP53 p.R337H, e avaliar a sensibilidade dos critérios clássicos de Chompret nesse contexto, discutindo a necessidade e a eficácia de critérios clínicos adaptados para a identificação de portadores e famí-

lias em risco. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, correlacional e qualitativo, baseado em revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e LILACS, com os descritores Li-Fraumeni Syndrome, R337H e TP53. Busca ampla, sem restrições rígidas de período ou idioma, visando abranger a produção científica relevante sobre o cenário Brasileiro. **RESULTADOS:** Identificou-se que a mutação R337H no gene TP53 é uma variante fundadora de alta frequência no sul e sudeste do Brasil, com uma prevalência estimada em portadores saudáveis que pode chegar a 1:300 indivíduos em algumas áreas, conforme demonstrado por estudos de rastreamento neonatal, dado muito superior à incidência global da LFS clássica. Esta variante está associada a um espectro tumoral ampliado e uma penetrância variável, apresentando uma forte ligação com tumores adrenocorticais na infância, mas frequentemente manifestando-se com penetrância incompleta ou tardia para outros tumores do espectro em adultos. Isso resulta em fenótipos atenuados ou incompletos que não preenchem os critérios de Chompret tradicionais. Consequentemente, muitos indivíduos e famílias em risco permanecem subdiagnosticados. Estudos sugerem que a aplicação de critérios adaptados aumentaria significativamente a sensibilidade diagnóstica no contexto Brasileiro. Nesse sentido, os Critérios de Porto Alegre, desenvolvidos especificamente para essa realidade epidemiológica, têm se mostrado uma ferramenta mais eficaz. Eles são particularmente indicados como porta de entrada para investigação genética em casos de tumor adrenocortical e naquelas famílias com apresentações clínicas atenuadas que não atingem os limiares estritos dos critérios internacionais de Chompret. **CONCLUSÃO:** A elevada prevalência da variante R337H e seus fenótipos atenuados na Síndrome de Li-Fraumeni no Brasil demonstram a insuficiência dos critérios de Chompret. A adoção de critérios adaptados, como os de Porto Alegre, que incorporam o carcinoma adrenocortical infantil como marcador sentinela, amplia a sensibilidade diagnóstica, viabiliza vigilância personalizada e reduz a morbimortalidade nesta população singular.

Instituições: Idomed, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; Idomed, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; UFRJ, RJ, RJ, Brasil; Idomed, RJ, RS, Brasil

Palavras-chave: Síndrome de Li-Fraumeni; Mutação R337H; Critérios Diagnósticos; Epidemiologia do Câncer

GERIATRIA E GERONTOLOGIA

ALTERAÇÕES AUDITIVAS ASSOCIADAS À ALIMENTAÇÃO NA POPULAÇÃO IDOSA: PREVENÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

ID: 2123

Autores: LAURA FAUSTINO GONÇALVES, RAQUEL BARBOZA DE SOUZA BARROS, CAROLINA DACROCE DARIVA, LUCIANA BERWANGER CIGANA, KARINA MARY DE PAIVA, PATRÍCIA HAAS

OBJETIVO: Avaliar a associação entre hábitos alimentares e a presença de alterações auditivas em idosos atendidos em uma instituição de Atenção Primária credenciada ao Sistema Único de Saúde (SUS). **MÉTODOS:** Estudo transversal com dados de idosos atendidos em um Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA) no período de maio de 2021 a julho de 2022, após aprovação pelo Comitê de Ética (CEP). A caracterização das perdas auditivas foi realizada com base na classificação do tipo e grau proposta pela Organização Mundial da Saúde. Os hábitos alimentares foram avaliados por meio do Protocolo de Avaliação Qualitativa da Alimentação de Idosos, fundamentado no Guia Alimentar para a População Brasileira. Para estimar a associação entre hábitos alimentares e alterações auditivas, foram aplicadas análise de regressão logística, cálculo da Odds Ratio (OR) bruta e ajustada, método de Cochran–Mantel–Haenszel e teste do qui-quadrado, considerando a inclusão ou não de variáveis de confundimento. As análises estatísticas foram realizadas no software MedCalc® versão 20.027. **RESULTADOS:** A amostra incluiu 654 participantes, sendo 316 do sexo masculino e 338 do sexo feminino, com idade entre 60 e 97 anos. Observou-se maior prevalência de perda auditiva do tipo neurossensorial, tanto na orelha direita (73,7%) quanto na esquerda (76,6%), com predomínio do grau moderado (64,1% na orelha direita e 61,9% na orelha esquerda). Verificou-se que indivíduos com maior consumo de chá (p=0,018), carnes magras (p=0,045), arroz (p=0,019), peixe (p=0,004) e frutas (p=0,009) apresentaram melhores limiares auditivos em comparação àqueles com menor ingestão desses alimentos. Além disso, maior ingestão de alimentos ricos em compostos anti-inflamatórios e antioxidantes esteve associada à redução do risco de perda auditiva relacionada à idade, enquanto padrões alimentares pró-inflamatórios mostraram potencial aumento desse risco. **CONCLUSÃO:** Hábitos alimentares saudáveis na população idosa configuram-se como importante fator de proteção e prevenção e contribuem para a redução do risco de alterações auditivas e cognitivas. Em contrapartida, o consumo frequente de alimentos com alto índice glicêmico associado à baixa ingestão de vitaminas, tende a aumentar a probabilidade de ocorrência dessas alterações. Intervenções nutricionais no contexto da Atenção Primária à Saúde representam uma estratégia preventiva viável e de baixo custo para a promoção do envelhecimento saudável.

Instituições: Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Chapecó, SC, Brasil; Instituto Otovida, Florianópolis, SC, Brasil; Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

Palavras-chave: Idoso; Hábitos alimentares; Perda auditiva

ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA DE ALZHEIMER SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL ENTRE O PERÍODO DE 2020 A 2025

ID: 2202

Autores: JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA, LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO

OBJETIVO: Analisar o quantitativo da taxa de internações em decorrência da doença de Alzheimer ajustada pelas regiões Brasileiras. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante a coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de internações e de raça/cor Brasileira, nas regiões Brasileiras, entre o período de 2020 a 2025. A partir da coleta de dados realizada entre os dias 29 e 30 de janeiro de 2026 foram aplicadas estatísticas descritivas com a utilização do Excel. **RESULTADOS:** Foram analisados o total de 9.856 internações, apresentando a região Norte (374), Nordeste (1.901), Sudeste (4.407), Sul (2.537), Centro-Oeste (637). As maiores taxas de internações são da região Sudeste e em segunda colocação região Sul e em terceira colocação com um dos maiores valores destaca-se a região Nordeste nos anos de 2020 a 2025. As demais regiões Brasileiras, Centro-Oeste e Norte se destacaram obtendo os menores números. A literatura aponta crescimento progressivo das internações hospitalares nas regiões Brasileiras historicamente mais prevalentes em período anterior ao analisado, reforçando os achados deste estudo. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstrou maior número de casos de doença de Alzheimer nas regiões Sudeste, Sul e Nordeste entre 2020 a 2025, possivelmente relacionado à maior concentração de população idosa, à elevada expectativa de vida e ao melhor acesso aos serviços de saúde e ao acompanhamento especializado. Em contrapartida, as regiões Centro-Oeste e Norte apresentaram menores taxas de internação, o que pode estar associado a uma população proporcionalmente mais jovem, à menor expectativa de vida e à possibilidade de subdiagnóstico e subnotificação. Diante desse cenário, destaca-se a importância do fortalecimento da atenção primária ao idoso, da ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e da promoção do envelhecimento saudável, bem como da realização de novos estudos que aprofundem a análise dessas associações ao longo do tempo.

Instituições: Universidade Anhembi Morumbi, Mogi das Cruzes, SP, Brasil; Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internações; Regiões; Doença de Alzheimer

ANÁLISE QUANTITATIVA DOS CASOS DE HIV ENTRE IDOSOS NO BRASIL: CRESCIMENTO ENTRE 2015 E 2024

ID: 2471

Autores: ANA LAURA BRITO, DANIELLE OLIVEIRA, ISABELA TONSIS GONÇALVES

OBJETIVO: Analisar de maneira quantitativa o avanço dos casos de HIV entre a população Brasileira com 60 anos ou mais no período de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Estudo descritivo e transversal, com abordagem quantitativa, dos casos de HIV entre pessoas acima de 60 anos no Brasil. Os dados foram obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As análises consideraram apenas o sexo (feminino e masculino) e o ano de notificação. Os dados informaram o número absoluto de casos por ano. **RESULTADOS:** No período analisado, entre 2015 e 2024, foram registrados 18.942 casos de HIV entre idosos. No primeiro ano (2015) foram notificados 1.675 casos. Observou-se uma diminuição dos casos em 2020, seguida de aumento progressivo nos anos subsequentes, atingindo o maior número em 2024, com 2.277 casos notificados. Esses dados representam um aumento de aproximadamente 36% ao longo do período. **CONCLUSÃO:** O aumento dos casos de HIV entre idosos no Brasil representa um importante desafio de saúde pública. Esse crescimento deve-se tanto ao aumento da longevidade da população quanto à insuficiência de ações de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis voltadas a essa faixa etária. Os dados reforçam a importância de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e políticas públicas especificamente direcionadas à população idosa, visando promover o cuidado integral a esse grupo.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Idoso; HIV; saúde publica

ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNÇÃO COGNITIVA E HÁBITOS ALIMENTARES EM INDIVÍDUOS ACIMA DE 60 ANOS

ID: 2126

Autores: LAURA FAUSTINO GONÇALVES, RAQUEL BARBOZA DE SOUZA BARROS, CAROLINA DACROCE DARIVA, LUCIANA BERWANGER CIGANA, KARINA MARY DE PAIVA, PATRÍCIA HAAS

OBJETIVO: Avaliar a associação entre hábitos alimentares e a ocorrência de alterações cognitivas na população idosa. **MÉTODOS:** Estudo transversal com análise de dados de idosos atendidos em um Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA) credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS), no período de maio de 2021 a julho de 2022. Com aprovação do Comitê de Ética (CEP), participaram do estudo indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos que compareceram ao serviço para avaliação auditiva, realização de audiometria tonal e vocal e que iniciaram o processo de reabilitação auditiva com o uso de Aparelho de Amplificação Sonora Individual. Foram coletados dados sociodemográficos e informações relacionadas aos hábitos alimentares dos participantes. A avaliação do estado cognitivo foi realizada por meio do Montreal Cognitive Assessment (MoCA), instrumento que avalia a cognição global em diferentes domínios: visuoespacial/executivo, nomeação, memória, atenção, linguagem, abstração, recordação tardia e orientação. **RESULTADOS:** A população do estudo foi composta por 654 idosos, sendo 48,3% do sexo masculino e 51,6% do sexo feminino, com idade entre 60 e 97 anos. Quanto às características sociodemográficas, aproximadamente 87,0% dos participantes apresentavam renda entre um e três salários mínimos; 73,1% possuíam escolaridade até o ensino fundamental; 87,7% eram aposentados; e 21,8% declaravam morar sozinhos. Observou-se que padrões dietéticos saudáveis, caracterizados por maior consumo de alimentos in natura ou minimamente processados, estavam associados a melhor desempenho cognitivo. Os participantes com maior ingestão desses alimentos apresentaram resultados mais favoráveis nos domínios de memória, linguagem, atenção, concentração e funções executivas em comparação àqueles com menor consumo. Além disso, indivíduos com janela alimentar mais restrita e com maior qualidade nutricional demonstraram menor probabilidade de apresentar alterações cognitivas, conforme identificado pelo protocolo de rastreio para declínio cognitivo leve. **CONCLUSÃO:** Uma dieta de alta qualidade está relacionada à redução do risco de declínio cognitivo em idosos. Ademais, indivíduos que adotam mudanças alimentares na meia-idade apresentam menor probabilidade de alterações cognitivas no envelhecimento. Além disso, alterações no comportamento alimentar são frequentes no envelhecimento e em demências neurodegenerativas, podendo incluir manifestações clinicamente relevantes, como na demência frontotemporal.

Instituições: Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Chapecó, SC, Brasil; Instituto Otovida, Florianópolis, SC, Brasil; Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

Palavras-chave: Idoso; Cognição; Consumo alimentar

PERFIL SOCIAL E PATOLÓGICO DE PACIENTES IDOSOS SOROPOSITIVOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO EXTREMO NORTE

ID: 2401

Autores: JUAN PASTANA ALVES, HIGOR BRUNO DA SILVA

OBJETIVO: Descrever o perfil social, as comorbidades e as características epidemiológicas de pacientes idosos vivendo com HIV **MÉTODOS:** Estudo observacional, transversal, realizado por meio de questionário aplicado a indivíduos com idade igual ou superior a 50 anos, em acompanhamento ambulatorial, que aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento abordou variáveis socioeconômicas, comportamentais e clínicas, incluindo tempo de diagnóstico, uso de terapia antirretroviral e presença de comorbidades. **RESULTADOS:** Foram entrevistados 180 pacientes, sendo 99 homens e 81 mulheres, ao longo de aproximadamente seis meses. A distribuição etária foi de 80 indivíduos entre 50–59 anos, 79 entre 60–69 anos, 19 entre 70–79 anos e 12 com 80 anos ou mais. Quanto à escolaridade, 30 eram analfabetos, 74 possuíam ensino fundamental, 43 ensino médio e 33 ensino superior. A renda mensal predominante foi de 1 a 2 salários mínimos, observada em 110 participantes. Em relação ao estado civil, 63 eram solteiros, 61 casados, 35 separados e 21 viúvos. Quanto à orientação sexual, 141 se declararam heterossexuais, 21 homossexuais e 18 bissexuais. A maioria (106) relatou possuir apenas um parceiro sexual, enquanto 70 não possuíam parceiro. O diagnóstico de HIV havia sido realizado há mais de cinco anos em 144 entrevistados. O uso regular de terapia antirretroviral foi referido por 172 participantes. Em relação às comorbidades, 84 apresentavam quatro ou mais doenças, sendo as mais frequentes as doenças cardiovasculares (53 casos), endócrinas (15) e psiquiátricas (12) **CONCLUSÃO:** A pesquisa conclui que fatores como baixa renda e baixa escolaridade são fatores de vulnerabilidade social e de risco indireto para para infecção pelo HIV. Assim como no cenário nacional, a maior parte dos indivíduos vivendo com HIV são homens heterossexuais com um único parceiro sexual e relacionamento estável. Em contribuição a fatores sociais temas como sexualidade na terceira idade, estigmas relacionados à infecção e comportamento sexual de risco também devem ser considerados para manejo de comorbidades nessa população O aumento da eficácia do tratamento antirretroviral leva ao aumento da expectativa de vida de indivíduos vivendo com HIV Assim, o processo de envelhecimento aumenta a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis na população idosa, tornando essa população de manejo mais complexo em virtude da infecção e do uso da TARV, quer seja por interação ou por mais rápida progressão

Instituições: Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil

Palavras-chave: Idoso; Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Vulnerabilidade Social; HIV

POLIFARMÁCIA EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PREVALÊNCIA, RISCOS CLÍNICOS E IMPACTO NAS INTERNAÇÕES EVITÁVEIS NO BRASIL

ID: 2187

Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a prevalência da polifarmácia em idosos atendidos na APS no Brasil e sua associação com internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) e eventos adversos relacionados a medicamentos. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com análise de dados secundários do DATASUS (e-SUS APS, SIH/SUS e SIA/SUS), no período de 2019 a 2024. Foram incluídos indivíduos

com idade ≥60 anos, analisando-se número médio de medicamentos em uso contínuo, taxas de internações por ICSAP, quedas, reações adversas a medicamentos e custos hospitalares associados. A análise estatística incluiu regressão logística, teste qui-quadrado e análise de tendência temporal, com nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** A prevalência de polifarmácia em idosos atendidos na APS aumentou de 41,6% em 2019 para 49,8% em 2024 (p<0,001). Pacientes em regime de polifarmácia apresentaram risco significativamente maior de internações por condições sensíveis à APS (OR=1,82; IC95\%: 1,68–1,97), com destaque para descompensações de insuficiência cardíaca e diabetes. A incidência de internações associadas a quedas e eventos adversos medicamentosos (EAM) cresceu 27,3%, evidenciando a fragilidade clínica gerada pela sobrecarga terapêutica. Além do impacto clínico, observou-se um aumento de 33,5% nos custos hospitalares diretos relacionados a esse grupo. Notavelmente, municípios que implementaram protocolos de revisão periódica da farmacoterapia e maior integração com a farmácia clínica na APS apresentaram taxas de internação 15% menores em comparação a municípios sem essas estratégias (p<0,05). **CONCLUSÃO:** A polifarmácia em idosos configura um problema de saúde pública crescente na Atenção Primária, atuando como um preditor independente para internações evitáveis e desfechos clínicos desfavoráveis. Os achados reforçam que a gestão da polifarmácia não deve ser apenas uma conduta individual, mas uma prioridade institucional no SUS. O médico generalista, como coordenador do cuidado, é peça-chave na interrupção da cascata iatrogênica através da revisão sistemática das prescrições e da desprescrição segura. Conclui-se que o fortalecimento de protocolos de uso racional de medicamentos é a estratégia mais eficaz para reduzir a sobrecarga do sistema hospitalar, otimizar custos públicos e garantir a segurança e a autonomia da população idosa.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Idoso; Segurança do paciente; Medicina Geral; Polifarmácia

QUEDAS EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: PREVALÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E IMPACTO NAS INTERNAÇÕES EVITÁVEIS

ID: 2182

Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a prevalência de quedas em idosos atendidos na APS no Brasil e sua associação com internações por condições sensíveis à atenção primária, fraturas e custos hospitalares. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com análise de dados secundários do DATASUS (e-SUS APS, SIH/SUS e SIM), no período de 2019 a 2024. Foram incluídos indivíduos com idade ≥60 anos, avaliando-se notificações de quedas, internações por fraturas (CID-10 W00–W19) e custos hospitalares associados. A análise estatística incluiu cálculo de taxas por 100.000 habitantes, regressão logística e análise de tendência temporal, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Os resultados demonstram um crescimento progressivo e estatisticamente significativo na prevalência de quedas notificadas, saltando de 18,9% em 2019 para 24,7% em 2024 (p<0,001), o que sugere tanto um aumento real do evento quanto uma melhora na sensibilidade da vigilância epidemiológica na APS. A análise de regressão logística confirmou que o histórico de quedas é um preditor isolado crítico para desfechos graves: idosos que sofreram quedas prévias apresentam 2,31 vezes mais chances (IC95%: 2,12–2,52) de internação por fraturas subsequentes. No recorte das causas externas, 36,4% das internações por fratura de fêmur foram decorrentes de quedas no ambiente doméstico, evidenciando a vulnerabilidade do domicílio. Economicamente, o impacto no SUS é expressivo: os custos hospitalares diretos vinculados a esses eventos elevaram-se em 44,1% no período, acompanhados por um incremento na taxa de ocupação de leitos e no tempo médio de permanência hospitalar, o que sobrecarrega a rede de urgência e emergência e retarda a rotatividade de leitos para outros procedimentos eletivos. **CONCLUSÃO:** As quedas em idosos apresentam crescimento significativo na Atenção Primária à Saúde no Brasil, associando-se a aumento de internações evitáveis, fraturas graves e custos assistenciais no SUS. O fortalecimento de estratégias preventivas na APS, com avaliação de risco, revisão medicamentosa, orientação domiciliar e acompanhamento longitudinal pelo médico generalista, é fundamental para a redução desses eventos e para a promoção do envelhecimento saudável.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Idoso; Medicina Geral; Quedas

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ANTICONCEPÇÃO SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL ENTRE O PERÍODO DE 2020 A 2025

ID: 2133

Autores: ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

OBJETIVO: Analisar o quantitativo da taxa de internações em decorrência da anticoncepção ajustada pelas regiões Brasileiras. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante a coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de internações e de raça/cor Brasileira, nas regiões Brasileiras, entre o período de 2020 a 2025. A partir da coleta de dados realizada entre os dias 27 e 28 de janeiro de 2026, foram aplicadas estatísticas descritivas com a utilização do Excel. **RESULTADOS:** Foram analisados o total de 1.052.435 internações, apresentando a região Norte (74.888), Nordeste (280.479), Sudeste (463.294), Sul (155.135) e Centro-Oeste (78.639). As maiores taxas de internações são da região Sudeste e em segunda colocação região Nordeste e em terceira colocação com um dos maiores valores destaca-se a região Sul nos anos de 2020 a 2025. As demais regiões Brasileiras, Centro-Oeste e Norte se destacaram obtendo os menores números. Há estudos que descrevem o crescimento quantitativo de internações hospitalares nas regiões Brasileiras mais prevalentes no período anterior a esse estudo, o que reforça o padrão encontrado. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstrou maior número de casos de internações hospitalares por anticoncepção nas regiões Sudeste, Nordeste e Sul no período de 2020 a 2025, possivelmente relacionado à elevada densidade populacional e à maior cobertura dos serviços de saúde nessas regiões. Em contrapartida, observou-se menor concentração das taxas de internações nas regiões Centro-Oeste e Norte, o que sugere a presença de desigualdades demográficas, estruturais e de acesso aos serviços de saúde. Diante desse cenário, torna-se necessária a implementação de estratégias voltadas à qualificação da rede assistencial e à capacitação dos profissionais de saúde, com especial atenção às áreas de difícil acesso, visando à promoção da equidade na atenção à saúde. Ademais, ressalta-se a importância da realização de novos estudos que aprofundem a análise dessas associações e avaliem o comportamento das taxas de internações hospitalares relacionadas a essa condição.

Instituições: Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Anhembi Morumbi, Mogi das Cruzes, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internações; Anticoncepção; Regiões

ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO ESTADO DE SÃO PAULO SEGUNDO RAÇA/COR ENTRE O PERÍODO DE 2020 A 2025

ID: 2128

Autores: ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

OBJETIVO: Analisar o quantitativo da taxa de internações em decorrência da hemorragia pós-parto ajustada por raça/cor. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante a coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de internações e de raça/cor Brasileira, no estado de São Paulo, entre o período de 2020 a 2025. A partir da coleta de dados realizada entre os dias 27 e 28 de janeiro de 2026, foram aplicadas estatísticas descritivas com a utilização do Excel. **RESULTADOS:** Foram analisados o total de 3.239 internações, apresentando a raça/cor branca (1.526), preta (258), parda (1.308), amarela (20), indígena (2) e sem informação (125). As maiores taxas de internações são da raça/cor branca, em segunda colocação a raça/cor parda e em terceira colocação, com um dos maiores valores, destaca-se a raça/cor preta nos anos de 2020 a 2025. As demais, raça/cor amarela, indígena e sem informação se destacaram obtendo os menores números. Há estudos que descrevem o crescimento quantitativo de internações hospitalares por raça/cor branca e parda no período anterior a esse estudo, o que reforça o padrão encontrado. **CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou um maior número de casos de hemorragia pós-parto na cor/raça branca e parda durante os anos de 2020 a 2025, o que reafirma nas literaturas médicas, a relação da raça/cor com os fatores sociais relacionados a essa patologia. A tendência prevalente das taxas de internações na raça/cor sugere uma melhor adequação dos fatores de risco reversíveis para o controle das taxas de internações, por exemplo, fortalecimento do pré-natal, identificação precoce de gestantes de alto risco e adoção de políticas públicas para a equidade racial. Novos estudos podem ser realizados a fim de avaliar essas associações e a situação das taxas de internações hospitalares por essa etiologia.

Instituições: Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Anhembi Morumbi, Mogi das Cruzes, SP, Brasil

Palavras-chave: Internações; Hemorragia; Raça/cor

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ABORTO ESPONTÂNEO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2021 A 2025

ID: 2219

Autores: DANIELLE OLIVEIRA

OBJETIVO: Analisar o perfil das internações hospitalares por aborto espontâneo no Brasil no período de 2021 a 2025, considerando a distribuição temporal, regional e as principais características assistenciais, a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas as internações hospitalares relacionadas ao aborto espontâneo, faixa etária materna (20-29 anos), no período de janeiro de 2021 a novembro de 2025. As variáveis estudadas incluíram número de internações, distribuição regional, faixa etária, caráter do atendimento e tempo médio de permanência hospitalar. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva, com apresentação em números absolutos e proporções, utilizando planilhas eletrônicas. **RESULTADOS:** Observou-se que as internações por aborto espontâneo permaneceram frequentes ao longo do período analisado, com variações anuais e regionais. Totalizando 153.049 internações hospitalares. As regiões Nordeste (com 37,72%) e Sudeste (com 33,08%) do total das internações, concentraram as maiores proporções das internações, refletindo tanto a densidade populacional quanto o acesso aos serviços de saúde. O número de abortos espontâneos reduziu de 29.658 casos em 2024 para 26.670 casos em 2025, demonstrando uma redução de aproximadamente 10,08%. **CONCLUSÃO:** Observou-se o predomínio de internações hospitalares na região Nordeste do Brasil, que também concentra o maior número de óbitos, totalizando 10 mortes do total de 26 no Brasil, no período de janeiro de 2021 até novembro de 2025, entre mulheres de 20 a 29 anos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internações; Aborto espontâneo

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR PROLAPSO GENITAL FEMININO NO ESTADO DE SÃO PAULO POR FAIXA ETÁRIA NO PERÍODO DE 2020 A 2025

ID: 2132

Autores: ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

OBJETIVO: Analisar o quantitativo da taxa de internações em decorrência do prolapso genital feminino ajustada por faixa etária. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante a coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de internações de faixa etária e raça/cor Brasileira, no estado de São Paulo, entre o período de 2020 a 2025. A partir da coleta de dados realizada entre os dias 29 e 30 de janeiro de 2026, foram aplicadas estatísticas descritivas com a utilização do Excel. **RESULTADOS:** Foram analisados o total de 35.633 internações, apresentando a faixa etária do sexo feminino desde menores de 1 ano até 80 anos e mais. Foi mostrado um discreto aumento quantitativo dos casos de internações na faixa etária feminina a partir de menores de 1 ano (2 internações) até a faixa etária de 4 anos (7 internações). Em seguida, é observado uma ascensão nos anos posteriores da faixa etária de 10 a 14 anos até 15 a 19 anos (variando 12 a 38 internações). Nos anos seguintes, foi mostrado o crescimento exponencial dos casos na faixa etária dos 20 a 29 anos até 60 a 69 anos com mais de 3.000 a 3.500 casos novos por faixa etária nos anos de 2020 a 2025. Posteriormente, a faixa etária dos 70 a 79 anos até 80 anos e mais, sofreu uma queda brusca de 7.000 casos. Há estudos que descrevem o crescimento quantitativo de internações hospitalares por faixa etária feminina no período anterior a esse estudo, o que reforça o padrão encontrado. **CONCLUSÃO:** O estudo evidenciou que as internações hospitalares apresentam um padrão bem definido segundo a faixa etária, com baixa incidência nas idades iniciais e aumento progressivo a partir da adolescência, intensificando-se na fase adulta. Observa-se, ainda, uma relação direta entre faixa etária e envelhecimento, os quais concentram o maior número de internações relacionadas à etiologia analisada, achado que está em consonância com as diretrizes e a literatura vigente. O prolapso genital feminino impõe limitações às atividades diárias e reduz a capacidade funcional das mulheres, comprometendo significativamente a qualidade de vida, o bem-estar emocional e a autonomia feminina. Nesse contexto, destaca-se a importância da realização de novos estudos que aprofundem a avaliação dessas associações, bem como a análise do comportamento das taxas de internações hospitalares decorrentes dessa condição.

Instituições: Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Anhembi Morumbi, Mogi das Cruzes, SP, Brasil

Palavras-chave: Internações; Prolapso genital; Faixa etária; Feminino

ASSOCIAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA E O IMPACTO AUDITIVO NO NEONATO: ANÁLISE TRANSVERSAL DO PERÍODO DE 2010 A 2025

ID: 2118

Autores: CAROLINA DACROCE DARIVA, RAQUEL BARBOZA DE SOUZA BARROS, PATRÍCIA HAAS

OBJETIVO: Analisar a associação entre sífilis congênita e potenciais impactos auditivos em neonatos no Brasil, no período de 2010 a 2025, a partir de dados transversais provenientes dos sistemas de informação do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo e analítico, baseado em dados secundários de acesso público disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídos registros de sífilis congênita em recém-nascidos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2010 a 2025, complementados por dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). As variáveis analisadas contemplaram características maternas (realização de pré-natal, momento do diagnóstico da sífilis gestacional e adequação do tratamento), condições clínicas do neonato e registros de manifestações neurológicas e infecciosas associadas ao risco de deficiência auditiva. A análise foi realizada de forma agregada, por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS:** No período, observou-se aumento expressivo das notificações de sífilis congênita no

Brasil, com crescimento mais acentuado a partir da metade da década de 2010, seguido de manutenção de patamares elevados nos anos subsequentes. Os dados evidenciam elevada proporção de gestantes com diagnóstico tardio da sífilis ou tratamento inadequado durante o pré-natal, aspectos fortemente associados à ocorrência da infecção congênita. Entre os neonatos notificados, verificou-se frequência relevante de manifestações clínicas precoces, incluindo sinais compatíveis com acometimento neurológico, condição reconhecida como fator de risco para perda auditiva neurossensorial. Embora os sistemas de informação não registrem de forma sistemática o diagnóstico de deficiência auditiva, a presença de agravos neurológicos e infecciosos sugere maior vulnerabilidade auditiva nesse grupo ao longo do período analisado. **CONCLUSÃO:** A sífilis congênita mantém-se como um agravo relevante no Brasil, favorecendo a ocorrência de alterações auditivas no neonato. A análise dos dados do estudo reforça a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção da transmissão vertical, qualificação do pré-natal e implementação sistemática do seguimento audiológico em crianças expostas. O aprimoramento dos registros sobre desfechos sensoriais nos sistemas de informação é essencial para subsidiar políticas públicas voltadas à redução de danos evitáveis no desenvolvimento infantil.

Instituições: Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Chapecó, SC, Brasil

Palavras-chave: Gestação; Neonato; Otorrinolaringologia; Perda auditiva neurossensorial; Sífilis congênita

CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: ANÁLISE DA COBERTURA DE RASTREAMENTO E MORTALIDADE

ID: 2582

Autores: FERNANDO HURTADO BELINI, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, RAFAEL ALVES PINA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a relação entre a cobertura de rastreamento mamográfico e a mortalidade por câncer de mama no Brasil, analisando diferenças regionais, tendências temporais e implicações para a organização das políticas públicas de detecção precoce e cuidado oncológico no Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) entre 2013 e 2023. Foram analisadas taxas de cobertura de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos e taxas padronizadas de mortalidade por câncer de mama. As análises incluíram comparação regional, avaliação de tendência temporal e correlação entre cobertura de rastreamento e mortalidade. **RESULTADOS:** Estados com maior cobertura mamográfica apresentaram menores taxas de mortalidade por câncer de mama, evidenciando associação inversa entre rastreamento e óbito. Observou-se aumento progressivo da cobertura ao longo do período, porém com importantes desigualdades regionais, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde os indicadores permanecem abaixo da média nacional. A mortalidade mostrou tendência de estabilidade, com discreta redução em estados com maior cobertura e melhor organização da rede de atenção oncológica. Verificou-se ainda que unidades federativas com maior regularidade na realização do exame apresentaram diagnóstico mais frequente em estágios iniciais, sugerindo impacto positivo na sobrevida. Persistem, entretanto, lacunas relacionadas ao acesso oportuno ao tratamento após o diagnóstico, especialmente em áreas com menor infraestrutura especializada. **CONCLUSÃO:** O rastreamento mamográfico organizado está diretamente associado à redução da mortalidade por câncer de mama no Brasil, sobretudo quando integrado a fluxos assistenciais resolutivos e acesso oportuno ao tratamento. Persistem desigualdades regionais relevantes, indicando a necessidade de ampliar o acesso ao diagnóstico precoce, reduzir barreiras geográficas e fortalecer a capacidade instalada da rede oncológica. O aprimoramento da coordenação entre atenção primária e serviços especializados é fundamental para garantir continuidade do cuidado e maior impacto na redução de óbitos evitáveis. Estratégias de monitoramento contínuo da cobertura e da qualidade do rastreamento são essenciais para consolidar avanços e promover maior equidade no controle da doença.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Mortalidade; Neoplasias da mama; Rastreamento

COBERTURA DO PRÉ-NATAL ADEQUADO E SEUS DETERMINANTES NO BRASIL: ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL COM DADOS DO SINASC ENTRE 2014 E 2023

ID: 2599

Autores: GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, AMANDA MOREIRA AGRELA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA BATISTA, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a evolução da cobertura do pré-natal adequado no Brasil e identificar fatores sociodemográficos associados à sua realização, utilizando dados nacionais de nascidos vivos, além de analisar o impacto das desigualdades regionais e das condições estruturais dos serviços de saúde sobre o acesso oportuno ao acompanhamento gestacional. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/DATASUS), no período de 2014 a 2023. Considerou-se pré-natal adequado a realização de ≥6 consultas com início até a 12ª semana de gestação. Foram analisadas variáveis maternas como idade, escolaridade, raça/cor e região de residência. Calcularam-se proporções anuais e tendências por regressão de Prais-Winsten, além de razão de prevalência para identificação de fatores associados. Também foram avaliadas variações no período pandêmico e sua repercussão sobre o início tardio do acompanhamento. **RESULTADOS:** Foram analisados 29.845.612 nascidos vivos no período. A cobertura de pré-natal adequado aumentou de 63,2% em 2014 para 71,8% em 2019, com queda em 2020 (65,4%) e recuperação parcial até 2023 (69,1%). As regiões Sul e Sudeste apresentaram maiores coberturas, enquanto Norte e Nordeste mantiveram os menores percentuais. Mulheres com ≥12 anos de escolaridade apresentaram maior probabilidade de pré-natal adequado (RP=1,42), enquanto adolescentes (<20 anos) e mulheres com baixa escolaridade tiveram menor acesso. Gestantes negras e pardas apresentaram cobertura inferior à de mulheres brancas em todas as regiões. Municípios com maior cobertura da Estratégia Saúde da Família demonstraram melhores indicadores de acompanhamento pré-natal. Observou-se ainda associação entre vulnerabilidade social e maior proporção de início tardio das consultas. **CONCLUSÃO:** Apesar de avanços na última década, persistem desigualdades regionais e sociodemográficas no acesso ao pré-natal adequado no Brasil, agravadas no período pandêmico. O fortalecimento da atenção primária, com ampliação da cobertura da ESF e estratégias direcionadas a populações vulneráveis, é essencial para a redução de desfechos maternos e perinatais adversos. Políticas públicas voltadas à equidade e ao monitoramento contínuo dos indicadores são fundamentais para garantir cuidado oportuno e de qualidade às gestantes em todo o território nacional.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher; Iniquidades em saúde; Nascidos Vivos; Cuidado Pré-Natal

COBERTURA DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO BRASIL E DESIGUALDADES REGIONAIS: ANÁLISE COM DADOS DO SISCAN E DATASUS DE 2013 A 2023

ID: 2594

Autores: AMANDA BATISTA, FERNANDO HURTADO BELINI, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, QUEILA MIGUEL, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil e identificar desigualdades regionais e sociodemográficas, com base em dados nacionais de exames citopatológicos. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e DATASUS, no período de 2013 a 2023. Foram incluídos exames citopatológicos realizados em mulheres de 25 a 64 anos, faixa etária recomendada para rastreamento. Calculou-se a cobertura anual estimada de exames por população feminina-alvo, estratificada por região geográfica, faixa etária e escolaridade. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten, e as desigualdades foram analisadas por razões de prevalência. **RESULTADOS:**

Foram registrados 96.842.317 exames citopatológicos no período. A cobertura nacional estimada apresentou aumento entre 2013 e 2019, atingindo 71,2%, com queda significativa em 2020 (58,6%) e recuperação parcial até 2023 (66,9%). As regiões Sul e Sudeste apresentaram maiores coberturas, enquanto Norte e Nordeste mantiveram os menores percentuais ao longo de toda a série. Mulheres com maior escolaridade apresentaram maior adesão ao rastreamento (RP=1,39). Observou-se menor cobertura em mulheres mais jovens (25–34 anos) e naquelas com menor acesso à atenção primária. Municípios com maior cobertura da Estratégia Saúde da Família apresentaram melhores indicadores de rastreamento. A análise temporal indicou tendência crescente pré-pandemia e padrão estacionário no período pós-2021, sem retorno aos níveis anteriores. Persistiram diferenças significativas entre capitais e municípios do interior, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. **CONCLUSÃO:** A cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil permanece aquém do ideal, com importantes desigualdades regionais e sociais, agravadas no período pandêmico. O fortalecimento da atenção primária, a ampliação do acesso ao exame citopatológico e estratégias de busca ativa são essenciais para reduzir a incidência e a mortalidade por câncer do colo do útero. Políticas públicas direcionadas às populações mais vulneráveis e investimentos na qualificação do cuidado podem contribuir para maior equidade no rastreamento. A integração entre vigilância epidemiológica e serviços assistenciais é fundamental para monitorar indicadores e orientar intervenções mais eficazes.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher; Programas de Rastreamento; Neoplasias do Colo do Útero; Teste de Papanicolaou

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E DESFECHOS PERINATAIS NO BRASIL: ANÁLISE POPULACIONAL COM DADOS DO SINASC ENTRE 2015 E 2023

ID: 2605

Autores: AMANDA MOREIRA AGRELA, AMANDA BATISTA, ÍTALO CALANCA BIROLLI, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a associação entre diabetes mellitus gestacional e desfechos perinatais adversos no Brasil, utilizando dados nacionais de nascidos vivos, além de analisar possíveis diferenças regionais na ocorrência desses desfechos. **MÉTODOS:** Estudo ecológico com dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/DATASUS), no período de 2015 a 2023. Foram incluídos todos os nascidos vivos com registro de presença ou ausência de diabetes gestacional. Os desfechos analisados foram prematuridade, macrossomia (peso ≥4.000g), baixo peso ao nascer e necessidade de cesariana. Foram calculadas razões de prevalência e intervalos de confiança de 95%, com ajuste por idade materna, escolaridade, número de consultas de pré-natal e tipo de gestação. Também foram realizadas análises estratificadas por faixa etária materna e região de residência. **RESULTADOS:** Foram analisados 24.108.532 nascidos vivos no período. A prevalência de diabetes gestacional foi de 7,6%, com tendência de aumento ao longo da série histórica. Gestantes com diabetes apresentaram maior risco de prematuridade (RP=1,28), macrossomia (RP=2,14) e parto cesáreo (RP=1,46). Observou-se também aumento de baixo peso ao nascer em casos de controle glicêmico inadequado (RP=1,22). Mulheres com idade ≥35 anos e com maior índice de massa corporal apresentaram maior prevalência da condição. Regiões com maior cobertura de pré-natal adequado apresentaram menor magnitude de desfechos adversos. Verificou-se ainda maior frequência de internações neonatais em filhos de mães com diabetes gestacional. **CONCLUSÃO:** O diabetes gestacional está associado a desfechos perinatais adversos relevantes no Brasil, com tendência de aumento nos últimos anos. O rastreamento precoce, o controle metabólico adequado e o acompanhamento multiprofissional durante o pré-natal são fundamentais para reduzir complicações maternas e neonatais. A qualificação da assistência pré-natal e o fortalecimento das ações de prevenção da obesidade e do diabetes na população feminina em idade reprodutiva podem contribuir para a redução desses riscos e para melhores resultados perinatais. Além disso, a integração entre atenção primária e serviços especializados é essencial para garantir seguimento adequado das gestantes de maior risco. Estratégias de educação em saúde e monitoramento contínuo podem ampliar a efetividade das intervenções e reduzir impactos a longo prazo.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Diabetes Gestacional; Nascidos Vivos; Gravidez de Alto Risco; Resultado da Gravidez

DISPARIDADES REGIONAIS NO ESTADIAMENTO E PERFIL ETÁRIO DA NEOPLASIA MALIGNA DE OVÁRIO NO BRASIL (2013-2024)

ID: 2405

Autores: JOÃO VICTOR RIBAS, LORENA TEIXEIRA NASCIMENTO, ALINE CARDOZO PIZATTO, ARTHUR GUERRA ALVES, GABRIEL WEGNER CREMA, RAFAELLA STRADIOTTO BERNARDELLI, DAIANE CRISTINA PAZIN

OBJETIVO: Analisar e comparar as disparidades regionais no estadiamento e no perfil etário da neoplasia maligna de ovário no Brasil entre os anos 2013 e 2024, identificando padrões e zonas de maior vulnerabilidade à malignidade. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, retrospectivo e transversal com base nos dados das plataformas DATASUS e IBGE. As variáveis coletadas foram "faixa etária no diagnóstico" e "estadiamento oncológico" em cada uma das 27 unidades federativas (UFs). A amostra é composta por mulheres diagnosticadas com neoplasia maligna de ovário (CID – C56), totalizando 45.524 pessoas. Foram excluídos pacientes em estadiamento oncológico "0" (zero), categorizados como "não se aplica" e "ignorado". Variáveis quantitativas foram descritas por média, desvio-padrão, mediana, valor mínimo e máximo; e variáveis categóricas, por frequência absoluta e percentual (dados organizados e analisados pelo software IBM SPSS Statistics). A associação entre variáveis foi testada por meio do teste de Qui-quadrado, seguido de comparação pelas proporções de casos dois a dois utilizando o teste Z, com significância ajustada pelo método de Bonferroni ($p<0,05$). **RESULTADOS:** No Brasil, há uma incidência de 4,5 a cada 10 mil habitantes, considerando uma população total de 104.548.334 mulheres no país. A Região Sul apresentou a maior taxa de incidência (6,00) entre as regiões, seguida pela Região Nordeste (4,64), enquanto a região Norte registrou a menor incidência (2,11). A incidência de câncer de ovário inicia-se em 0,48 casos por 10 mil mulheres no grupo 0 a 19 anos, tendo pico entre 65 a 69 anos (10,91). A partir dos 70 anos, há uma inversão dessa tendência, com declínio dos casos no grupo 70 a 74 anos (10,02) e maior redução em idades avançadas. Os diagnósticos tardios representam 80,9% do total, com diferenças entre os estágios avançados, destacando-se o Centro-Oeste, com maior proporção absoluta de diagnósticos (57,3%) em estágio 4. **CONCLUSÃO:** Há diferença considerável da incidência de câncer de ovário entre as regiões. A estratificação dos casos mostra uma forte correlação com a idade, evidenciando um padrão de exponencial das faixas mais jovens até a sexta década de vida, seguido de declínio em todo o território nacional, porém com magnitudes distintas. Ademais, há um padrão de diagnóstico tardio no Brasil, sendo a maioria dos casos descoberta em estágios avançados.

Instituições: Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil; Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curiitba, PR, Brasil; Universidade da Região de Joinville, Joinville, SC, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Neoplasia; Ovário

EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO BRASIL (2015–2025): TENDÊNCIAS DE INCIDÊNCIA E IMPACTO DO RASTREAMENTO

ID: 2461

Autores: MARCOS VINÍCIUS DE BRITO, RENATA DE OLIVEIRA REGINALDO, JÚLIA FERNANDES DE CARLI, RAQUEL PORTO MENDANHA, ANA BEATRIZ FREIRE DOS SANTOS, PAULO DE ANTÔNIO LOPES, FELIPE ALVES PINA, ELLEN GABRIELE TAVARES BARBOZA

OBJETIVO: Analisar a incidência do câncer do colo do útero no Brasil e sua relação com o rastreamento e diagnóstico precoce entre 2015 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico observacional, descritivo

e de base populacional, com dados secundários do DATASUS. Foram incluídos novos casos de câncer do colo do útero (CID-10 C53) de mulheres no período de 2015 a 2025, coletados via TabNet. As variáveis analisadas foram número de casos anuais, faixa etária e informações de rastreamento citopatológico. Registros incompletos ou duplicados foram excluídos. A análise foi descritiva. **RESULTADOS:** Entre 2015 e 2025, a incidência do câncer do colo do útero manteve-se elevada, aumentando de ~15.000 para ~17.000 casos anuais (~13%). A faixa etária de 30 a 49 anos concentrou 55–60% dos casos. Regionalmente, Norte e Nordeste apresentaram maiores taxas de incidência, enquanto Sul e Sudeste registraram menores taxas e maior proporção de diagnósticos em fases iniciais, associadas a maior cobertura do rastreamento. **CONCLUSÃO:** A incidência do câncer do colo do útero aumentou no período, concentrando- se em mulheres de 30 a 49 anos e nas regiões Norte e Nordeste, evidenciando desigualdades no rastreamento. Ampliação do rastreamento e do acesso ao diagnóstico precoce é essencial para reduzir a incidência, possibilitar tratamento em estágios iniciais, diminuir morbimortalidade e melhorar o prognóstico.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Unilago, São José do Rio Preto, SP, Brasil

Palavras-chave: DATASUS; Incidência; Rastreamento; Diagnóstico Precoce; Câncer do colo do útero

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS FETAIS ENTRE 1996 E 2024

ID: 2394

Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LUIS CARLOS SPAZIANI, LAURA FERNANDA REISDOERFER, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LARISSA ALVES MODANEZ, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos fetais no Brasil entre os anos de 1996 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 28 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Os óbitos fetais apresentam redução progressiva no Brasil, passando de 40.434 registros em 1996 para 24.364 em 2024, o que representa uma diminuição de 16.070 casos. No período analisado, foram contabilizados 965.155 óbitos fetais, com média anual de 33.281 casos, aproximadamente 2.773 por mês e 92 por dia, evidenciando que o evento ainda representa um importante problema de saúde pública. A distribuição regional mostra maior concentração na região Sudeste (39,3%), seguida do Nordeste (32,2%), enquanto o Centro-Oeste apresentou o menor percentual (7%). Os óbitos ocorreram de forma relativamente proporcional entre os sexos, com 52,1% em fetos masculinos e 44,3% em femininos, sendo que 96,4% dos registros não informaram cor/raça. A maioria dos casos ocorreu em ambiente hospitalar (92,1%). Quanto às características maternas, predominou a faixa etária de 20 a 24 anos (20,9%), seguida de 25 a 29 anos (17,9%), com maior proporção de mães com 8 a 11 anos de escolaridade (25,4%). Os óbitos ocorreram principalmente entre 32 e 41 semanas de gestação, com predomínio do parto vaginal (62,9%) em relação à cesariana (25,4%), e os pesos ao nascer mais frequentes foram entre 500 e 999 g e 1.400 a 2.999 g, ambos com cerca de 21% dos casos. **CONCLUSÃO:** Os óbitos fetais estão em redução no país, ocorrem com maior frequência na região sudeste e nordeste, entre a faixa etária da mãe de 20 e 24 anos e idade gestacional entre 37 e 41 semanas. A via preferencial para parto foi a vaginal. O peso ao nascer do feto variou entre 500 e 999 gramas e 1.400 e 2.999 gramas. A maior parte dos óbitos fetais ocorreram antes do parto.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Óbito Fetal; Mortalidade Fetal; Saúde Materna; Assistência Obstétrica

EXPOSIÇÃO À POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA PORTUÁRIA E DESFECHOS MATERNOS E NEONATAIS: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DE COORTE EM GESTANTES

ID: 2451

Autores: ISABELLA FERNANDA SOBRAL VALVERDE DE SOUZA, NÁDIA LÍGIA ISABELLA SANTOS, NATHÁLIA GABRIELA MOREIRA, DANIELLY MEDEIROS SOUZA, LÍVIA PINKE PINHEIRO, FERNANDA BESSA LAFAYETTE ALVES, FERNANDA MACHADO RODRIGUES, MARCELI ROCHA LEITE

OBJETIVO: Avaliar a associação entre a exposição à poluição atmosférica portuária e a ocorrência de síndromes hipertensivas gestacionais, diabetes mellitus gestacional (DMG) e desfechos neonatais em gestantes do município de Guarujá/SP. **MÉTODOS:** Coorte prospectiva com gestantes acompanhadas no primeiro trimestre e no pós-parto imediato. O grupo exposto consistiu em residentes em áreas adjacentes à atividade portuária e o grupo controle em áreas afastadas. Coletaram-se dados sociodemográficos (idade, raça/cor), clínicos (DMG e síndromes hipertensivas gestacionais) e antropometria neonatal. A poluição atmosférica foi aferida via monitor DustTrak DRX 8533. Empregaram-se testes t de Student, U de Mann–Whitney, Qui-quadrado ou Exato de Fisher ($p<0,05$). Estudo aprovado por CEP (CAAE: 75631823.90000.5515). **RESULTADOS:** A análise parcial incluiu cerca de 40 gestantes. Não houve diferenças significativas quanto à idade média (exposto: 27,5 ± 5,51 anos vs. grupo controle: 30,3 ± 6,87 anos; $p=0,174$). Predominou a raça parda em ambos os grupos: 53,6% (n=15) no exposto e 53,8% (n=7) no controle ($p=0,735$). A incidência de hipertensão gestacional foi de 11,1% (n=3) no exposto e 25,0% (n=3) no controle ($p=0,267$); pré-eclâmpsia atingiu 11,1% (n=3) no exposto e 16,7% (n=2) no controle ($p=0,632$); e DMG ocorreu em 22,2% (n=6) e 25,0% (n=3) respectivamente ($p=0,849$). Quanto ao peso ao nascer, a maioria foi adequada para a idade gestacional (exposto: 69,0%; controle: 84,6%; $p=0,587$). O comprimento entre os percentis 10 e 90 predominou no exposto (67,8%) e controle (88,8%; $p=0,452$). O monitoramento revelou concentrações de PM□.□ durante o período gestacional no grupo exposto em comparação ao grupo controle (13,7 [5,05–23,2] vs. 4,86 [4,04–6,33]; $p=0,009$), bem como no primeiro trimestre gestacional (13,9 [7,16–24,7] vs. 5,41 [1,97–5,89]; $p<0,001$) **CONCLUSÃO:** Apesar da maior exposição à poluição atmosférica observada no grupo residente em área adjacente à atividade portuária, os resultados preliminares não evidenciaram associações estatisticamente significativas entre essa exposição e os desfechos maternos e neonatais avaliados. A interpretação desses achados deve levar em conta o estágio intermediário da coorte e o tamanho amostral atualmente disponível. A continuidade do acompanhamento da coorte é essencial para ampliar o tamanho amostral, aumentar a robustez das análises e elucidar potenciais efeitos da exposição ambiental ao longo da gestação.

Instituições: Unoeste, Guarujá, SP, Brasil

Palavras-chave: Gravidez; Poluição do Ar; Saúde Materna; Desenvolvimento fetal; Saúde Ambiental

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL: TENDÊNCIAS TEMPORAIS E FATORES ASSOCIADOS COM DADOS DO SINASC DE 2010 A 2023

ID: 2604

Autores: AMANDA MOREIRA AGRELA, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, ÍTALO CALANCA BIROLLI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LORENA HERNANDES AIÉLO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a evolução da taxa de gravidez na adolescência no Brasil e identificar fatores sociodemográficos associados, com base em dados nacionais de nascidos vivos. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/DATASUS), no período de 2010 a 2023. Consideraram-se adolescentes as gestantes com idade entre 10 e 19 anos. Foram calculadas taxas de fecundidade específica por idade e proporção de nascidos vivos de mães adolescentes. As variáveis analisadas incluíram escolaridade materna, número de consultas de pré-natal, região de residência e tipo de gestação. Aplicou-se regressão de Prais-Winsten para análise de tendência temporal e cálculo de razões de prevalência

para fatores associados. **RESULTADOS:** Foram identificados 7.964.212 nascidos vivos de mães adolescentes no período, correspondendo a 18,8% do total de nascimentos. Observou-se tendência de redução progressiva da gravidez na adolescência, passando de 22,4% em 2010 para 14,7% em 2023. Apesar da queda global, as regiões Norte e Nordeste mantiveram os maiores percentuais ao longo de toda a série. Gestantes com baixa escolaridade apresentaram maior prevalência de gravidez na adolescência (RP=1,73). A realização de menos de 6 consultas de pré-natal foi mais frequente nesse grupo (RP=1,41), assim como maior proporção de prematuridade e baixo peso ao nascer. Municípios com maior cobertura da Estratégia Saúde da Família apresentaram redução mais acelerada das taxas. Observou-se ainda maior concentração de casos em áreas com menor Índice de Desenvolvimento Humano, evidenciando forte relação entre desigualdade social e ocorrência de gravidez precoce. **CONCLUSÃO:** A gravidez na adolescência apresenta tendência de redução no Brasil, porém ainda permanece elevada e associada a desigualdades sociais e educacionais. Estratégias intersetoriais, com fortalecimento da atenção primária, educação sexual e acesso a métodos contraceptivos, são essenciais para reduzir sua ocorrência e melhorar os desfechos maternos e neonatais. A ampliação do acesso à informação qualificada e a integração entre saúde e educação são fundamentais para consolidar avanços sustentáveis. Investimentos em políticas públicas voltadas à juventude podem contribuir para romper ciclos intergeracionais de vulnerabilidade e exclusão social.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Nascidos Vivos; Gravidez na Adolescência; Saúde do Adolescente

IMPACTO DA IDADE MATERNA AVANÇADA NOS DESFECHOS PERINATAIS: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL DO BRASIL (2024)

ID: 2415

Autores: JOÃO PEDRO MARTINELLI MENEZES, MARIA VICTÓRIA FERREIRA SOUTO, IAN ROSADA DE ARAÚJO, KAIKE FELIX DOS REIS, LISIE TOCCI JUSTO

OBJETIVO: Comparar a prevalência de desfechos perinatais adversos (prematuridade e baixo peso ao nascer) entre gestantes em idade considerada aceitável (20-29 anos) e gestantes com idade materna avançada (≥ 35 anos) no Brasil, visando subsidiar estratégias de aconselhamento reprodutivo na Atenção Primária à Saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), extraídos da plataforma DATASUS. O período analisado compreendeu os nascimentos registrados no ano de 2024. A população foi estratificada em dois grupos: Grupo de Referência (20 a 29 anos) e Grupo Idade Avançada (≥ 35 anos). As variáveis dependentes analisadas foram: prematuridade (idade gestacional < 37 semanas) e baixo peso ao nascer (< 2.500g). Foram calculadas as frequências absolutas e relativas (%) para cada desfecho, utilizando-se estatística descritiva para comparação entre os grupos. **RESULTADOS:** Foram incluídos na análise um total de 1.609.227 nascidos vivos pertencentes às faixas etárias selecionadas. O Grupo de Referência (20-29 anos) totalizou 1.176.212 nascimentos, enquanto o Grupo Idade Avançada (≥ 35 anos) contou com 433.015 registros. A taxa de prematuridade foi de 11,00% (n=129.389) no grupo jovem, elevando-se para 14,93% (n=64.655) no grupo de idade avançada. Quanto ao baixo peso ao nascer, observou-se padrão semelhante: incidência com 8,65% (n=101.734) entre as mães de 20-29 anos, comparado a 11,05% (n=47.839) entre as mães com 35 anos ou mais. Os dados demonstram uma proporção consistentemente superior de desfechos desfavoráveis no grupo de maior faixa etária. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam uma proporção maior na prevalência de prematuridade e baixo peso ao nascer no cenário Brasileiro atual. Estes achados reforçam a necessidade de um aconselhamento pré-concepcional individualizado na Atenção Primária, alertando as mulheres sobre os riscos obstétricos relacionados ao adiamento da maternidade, além da importância de um acompanhamento pré-natal rigoroso para estratificação de risco nesta população.

Instituições: Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras, Araras, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Idade Materna; Prematuridade; Baixo Peso ao Nascer

INTERNAÇÕES POR CARCINO IN SITU DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL ENTRE 2008 E 2025

ID: 2328

Autores: BARBARA ZARAMELLO COSTA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, NILZA DE ALMEIDA NUNES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por carcinoma in situ de colo de útero no Brasil entre os anos de 2008 e 2025. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informações Hospitalares (SIH/SUS), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 18 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** No país foram registrados 109.269 hospitalizações por carcinoma in situ de colo de útero, obtendo uma média de 6.070 internações ao ano. Não há dados suficientes que corroborem com a redução dos casos de internação pelo agravo (p 0.9959). O sudeste (37%, n 40.398) e sul (28.3%, n 30.958) são as regiões que frequentemente mais internam pelo agravo (p <0.0001). Mulheres entre 30 e 39 anos e 40 e 49 anos são as mais afetadas pelo carcinoma in situ de colo de útero (p 0.0003) correspondendo a 31.5% (n 34.395) e 26.4% (n 28.812). Apresenta redução gradativa dos casos após os 39 anos. Em relação a etnia os grupos mais afetados são os autodeclarados de cor branca (n 45.412) e parda (n 38.959). Foram gastos com internações pelo agravo um montante de 127.989.552,81 e em média cerca de 6.736.292,25 anualmente. Em relação aos óbitos cerca de 141 mulheres morreram por carcinoma de colo de útero no período avaliado. **CONCLUSÃO:** As internações por carcinoma in situ do colo do útero no Brasil mantiveram-se estáveis entre 2008 e 2025, sem redução estatisticamente significativa. As maiores taxas ocorreram nas regiões Sudeste e Sul, acometendo principalmente mulheres entre 30 e 49 anos, com diminuição gradativa após essa faixa etária. O impacto econômico das internações e a ocorrência de óbitos, ainda que em menor número, indicam que o agravo permanece relevante para a saúde pública. Os achados reforçam a importância do fortalecimento das ações de rastreamento e do acesso oportuno aos serviços de saúde, visando à redução de internações evitáveis.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Hospitalização; Carcinoma in situ; Neoplasias do Colo do Útero; Sistemas de Informação em Saúde

MORTALIDADE MATERNA POR CAUSAS EVITÁVEIS NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL E REGIONAL COM DADOS DO SIM ENTRE 2010 E 2023

ID: 2597

Autores: AMANDA BATISTA, QUEILA MIGUEL, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO HURTADO BELINI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a evolução temporal e a distribuição regional da mortalidade materna por causas evitáveis no Brasil, identificando grupos de maior vulnerabilidade e subsidiando estratégias de prevenção no contexto da atenção primária e da urgência obstétrica. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados secundários de domínio público do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), abrangendo o período de 2010 a 2023. Foram incluídos óbitos maternos definidos segundo a CID-10 (capítulo XV), com classificação de evitabilidade baseada em critérios de intervenção oportuna e acesso aos serviços de saúde. Analisaram-se coeficientes de mortalidade materna por 100.000 nascidos vivos, estratificados por região geográfica, faixa etária e raça/cor. Aplicou-se regressão de Prais-Winsten para avaliação de tendência temporal. Também foram observadas variações no período pandêmico e possíveis repercussões na organização da rede

assistencial obstétrica. **RESULTADOS:** Foram identificados 23.418 óbitos maternos no período analisado, com coeficiente médio nacional de 62,7/100.000 nascidos vivos. Observou-se tendência de queda entre 2010 e 2015, seguida de aumento progressivo a partir de 2016, com pico em 2021 (84,3/100.000). As regiões Norte e Nordeste apresentaram os maiores coeficientes ao longo de toda a série, evidenciando desigualdades persistentes na oferta de serviços especializados. Mulheres com idade ≥35 anos apresentaram risco 1,8 vez maior de óbito materno, enquanto mulheres negras e pardas concentraram 62,5% dos óbitos. As principais causas evitáveis foram hipertensão gestacional, hemorragias e infecções puerperais, responsáveis por mais de 70% das mortes, muitas delas associadas a falhas na identificação precoce de sinais de gravidade. **CONCLUSÃO:** A mortalidade materna por causas evitáveis permanece elevada e com tendência recente de aumento no Brasil, evidenciando desigualdades regionais e raciais importantes. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento da atenção pré-natal qualificada, da vigilância obstétrica e da assistência às urgências, com foco em grupos vulneráveis e na qualificação da rede de atenção à saúde da mulher. Investimentos em educação permanente das equipes e ampliação do acesso a serviços resolutivos são estratégias fundamentais para redução sustentável desses indicadores.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Gravidez; Atenção Primária à Saúde; Mortalidade Materna; Sistemas de Informação em Saúde

NASCIDOS VIVOS: CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO BRASIL ENTRE 2005 E 2024

ID: 2306

Autores: JULIA FERNANDES DE CARLI, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar o número de nascidos vivos no Brasil entre os anos de 2005 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 21 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** No Brasil nasceram cerca de 56.741.014 crianças entre os anos de 2005 e 2024, são 2.837.051 nascimentos ao ano, 236.420 ao mês e 7.880 ao dia. Houve um decréscimo dos nascimentos a partir do ano de 2020. No ano de 2005 nasceram cerca 3.035.096 e em 2024 foram 2.389.325, uma redução de 645.771 nascidos vivos. A região sudeste tem a maior taxa de nascidos vivos, é responsável, aproximadamente, por cerca de 22.072.344 crianças nascidas nos últimos 20 anos (p <0.0001). Em relação a idade da mãe, cerca de 14.852.120 nasceram de mães com idade entre 20 e 24 anos. 54.1% (n 30.713.869) das mães possuíam de 8 e 11 anos de escolaridade (p <0.0001). Cerca de 49.7% (n 28.225.359) das mães, em relação ao estado civil, eram solteiras (p <0.0001). A maior parte das crianças nasceram em idade gestacional a termo com 37 e 41 semanas (86.3%, 48.985.474, p <0.0001). Em 97.8% das gestações eram únicas, 53.8% dos tipos de parto foram cesáreos (p 0.0002), 65.2% tinham 7 ou mais consultas de pré-natal, 51.2 dos nascidos eram do sexo masculino e 48.8% do feminino (p 0.0020), 83.9% pontuaram de 8 e 10 na escala de Apgar no 1° minuto e 94.4% das crianças pontuaram de 8 e 10 no 5° minuto. 63.3% das crianças nasceram com peso de 3.000 a 3.999 gramas e 23% com 2.500 e 2.999 gramas. **CONCLUSÃO:** Nos últimos anos é observado uma redução gradativa dos partos, sendo que as mães entre 20 e 24 anos são as que mais pariram no país, com nível escolar de 8 e 11 anos, na maioria dos casos solteiras, na idade gestacional a termo, gestações únicas sendo o tipo mais frequente o parto cesáreo e com recém-nascido com peso adequado para idade gestacional.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Nascido Vivos; Natalidade

O IMPACTO DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (DMG) NA MORTALIDADE MATERNA BRASILEIRA

ID: 2152

Autores: RENATA GOMES CARVALHO MIGUEL, LUIZA ORTEGA DOS SANTOS, NICOLE NUNES ARAUJO, GABRIELA CÂMARA CHAGAS, JULIA NOVAIS HENRIQUE, ALICE NEVES MOTTA, THALITA SANTIAGO DOS SANTOS, FELIPE ANDREOTTA CAVAGNA

OBJETIVO: Avaliar a taxa de mortalidade materna regional por DMG e compará-la à taxa de mortalidade materna geral, identificando tendências de fatores demográficos e de risco associados ao DMG. **MÉTODOS:** Estudo Ecológico descritivo de séries temporais, realizado entre 2009 e 2023, com dados do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), Sistema de Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), obtidos pelo TabNet-DATASUS. Foram calculadas as taxas de mortalidade materna geral e proporcional ao DMG considerando médias e medianas nacionais e regionais. As variáveis incluíram ano, região, idade materna, cor/raça, escolaridade e estado civil. Critérios de inclusão: dados do TabNet-DATASUS que contemplassem a mortalidade materna geral e regional. Critérios de exclusão: foram retirados do estudo dados anteriores à 2009. **RESULTADOS:** Entre 2009 e 2023, a taxa média nacional de mortalidade materna foi de 61,7 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos, com redução da taxa nacional de 64,96 para 52,21 nesse período. O ano de 2021 teve o maior índice, possivelmente associado à pandemia de COVID-19. Foram registrados 170 óbitos causados diretamente por DMG, tornando-se a 27ª causa de morte materna no país. A mortalidade proporcional ao DMG aumentou consideravelmente no período estudado, chegando a 655,51 por 100.000 mortes maternas, 30% dessas na região do Nordeste. A maioria das vítimas eram mulheres pardas, solteiras, com idade materna avançada e escolaridade igual ou superior a 12 anos. **CONCLUSÃO:** O estudo evidencia a necessidade de estímulos ao acompanhamento do pré-natal, de aprimoramento do sistema de dados e de preenchimento das declarações de óbitos, visando mitigar agravos gestacionais e fornecer evidências para melhorar as linhas de cuidado materno-fetal.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Diabetes Gestacional; Indicadores de Morbidade e Mortalidade; Mortalidade Materna; Gestantes

SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: COBERTURA DE RASTREAMENTO, DESFECHOS CLÍNICOS E IMPACTO NAS INTERNAÇÕES EVITÁVEIS

ID: 2198

Autores: WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar indicadores de saúde da mulher na APS, com ênfase na cobertura de rastreamento do câncer do colo do útero e da mama, no acompanhamento pré-natal e na associação com desfechos clínicos e internações evitáveis. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com análise de dados secundários provenientes do DATASUS (e-SUS APS, SIA/SUS, SIH/SUS e SIM), no período de 2019 a 2024. Foram avaliados os seguintes indicadores: cobertura de exame citopatológico do colo do útero, taxa de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos, proporção de pré-natal adequado (≥6 consultas) e taxas de internações por condições sensíveis à APS relacionadas à saúde da mulher. A análise estatística incluiu regressão linear para tendência temporal, teste qui-quadrado e regressão logística, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Observou-se uma redução preocupante da cobertura do exame citopatológico do colo do útero, que declinou de 78,6% em 2019 para 66,9% em 2024 (p < 0,001). Paralelamente, a taxa de mamografias na faixa etária recomendada apresentou queda de 21,4% no período analisado, sugerindo barreiras persistentes no acesso ao rastreamento mamográfico. A análise de regressão demonstrou que municípios com menores índices de cober-

tura de rastreamento apresentaram risco significativamente maior de internações por neoplasias ginecológicas em estágios avançados (OR = 1,87; IC95%: 1,71–2,05). No âmbito da saúde materna, mulheres com pré-natal inadequado ou incompleto apresentaram um risco mais de duas vezes superior de hospitalizações por complicações gestacionais evitáveis, como pré-eclâmpsia grave e infecções do trato urinário (OR = 2,23; IC95%: 2,01–2,48). Como consequência direta da perda de resolutividade preventiva, os custos hospitalares associados a esses desfechos negativos cresceram 32,1% entre 2019 e 2024, evidenciando o impacto financeiro da assistência tardia. **CONCLUSÃO:** A redução dos indicadores de rastreamento e acompanhamento da saúde da mulher na APS associa-se a piores desfechos clínicos, aumento de internações evitáveis e elevação dos custos assistenciais no SUS. O fortalecimento da atuação do médico generalista na APS, com foco em rastreamento oportuno, cuidado longitudinal e ampliação do acesso às ações de saúde da mulher, é fundamental para a redução da morbimortalidade feminina e para a sustentabilidade do sistema de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher; Medicina Geral; Programas de Rastreamento

SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: EVOLUÇÃO TEMPORAL, DETERMINANTES MATERNOS E IMPACTO DO PRÉ-NATAL ENTRE 2010 E 2023

ID: 2613

Autores: AMANDA MOREIRA AGRELA, ÍTALO CALANCA BIROLLI, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA BATISTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal da sífilis congênita no Brasil e identificar fatores maternos associados à sua ocorrência, com ênfase no papel do pré-natal na prevenção da transmissão vertical. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), entre 2010 e 2023. Foram calculadas taxas de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos. Variáveis analisadas incluíram idade materna, escolaridade, realização de pré-natal, momento do diagnóstico e tratamento adequado. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten, com análise de associação por razões de prevalência. Foram também exploradas relações entre cobertura de pré-natal, testagem rápida de sífilis e adesão ao tratamento do parceiro, considerando diferenças regionais e influência de fatores socioeconômicos. **RESULTADOS:** Foram registrados 327.845 casos de sífilis congênita no período. A taxa de incidência aumentou de 2,4/1.000 nascidos vivos em 2010 para 9,8/1.000 em 2023, com crescimento mais acentuado entre 2015 e 2019. Gestantes com baixa escolaridade apresentaram maior frequência de desfechos desfavoráveis (RP=1,67). A ausência de pré-natal ou início tardio esteve presente em 38,5% dos casos. Entre as gestantes diagnosticadas durante a gestação, apenas 54,2% receberam tratamento adequado, e a taxa de tratamento concomitante do parceiro foi inferior a 30%. As regiões Norte e Nordeste concentraram as maiores taxas ao longo da série histórica, evidenciando desigualdades regionais no acesso à atenção pré-natal e na implementação de medidas de prevenção. **CONCLUSÃO:** A sífilis congênita permanece como importante agravo evitável no Brasil, com tendência de crescimento sustentado e forte associação com falhas no pré-natal e no tratamento adequado das gestantes e parceiros. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de qualificação da atenção primária, ampliação da testagem precoce, garantia de tratamento oportuno e inclusão de ações educativas para parceiros. A vigilância contínua, monitoramento regionalizado e políticas intersetoriais são essenciais para reduzir a transmissão vertical e diminuir o impacto da sífilis congênita na saúde materno-infantil.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sífilis congênita; Vigilância Epidemiológica; Cuidado Pré-Natal; Saúde Materno-Infantil; Transmissão Vertical de Doença Infecciosa

SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E TEMPORAL ENTRE 2014 E 2024

ID: 2550

Autores: ISABELA MARTINEZ DOS SANTOS, SANDY KAROLINE CARNAÚBA DOS SANTOS, RAYSSA ISABELA LUCENA SPOSITO

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico e a tendência temporal dos casos de sífilis congênita notificados no estado de Mato Grosso do Sul, no período de 2014 a 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, de caráter observacional, descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários de acesso público provenientes do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), via ferramenta TABNET. Foram incluídos todos os casos confirmados de sífilis congênita notificados em Mato Grosso do Sul, durante a década de 2014 a 2024. As variáveis analisadas no estudo incluíram ano e cidade de notificação, idade e escolaridade maternas, realização do pré-natal, além da classificação e evolução do caso. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, calculando as frequências absolutas e relativas em planilhas Excel. Por se tratar de dados secundários, agregados e sem identificação individual, o estudo dispenou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016. **RESULTADOS:** No período analisado, foram notificados 3.319 casos de sífilis congênita no Mato Grosso do sul, sendo 1,3% do total de casos nacionais e 22,7% da região Centro-Oeste. Observou-se tendência de estabilidade do número de casos ao longo da década, com pico no ano de 2017. A maioria dos casos foram notificados na capital do estado, Campo Grande, com 46,7% do total de notificações. Com relação ao perfil das gestantes, a maioria possui idade entre 15 a 24 anos, com predomnância de baixa escolaridade e com 69,3% com realização de pré-natal. O quadro foi diagnosticado em sua maioria até os 6 dias de vida, sendo classificado majoritariamente como sífilis congênita recente. A maioria dos casos evoluiu para melhora do quadro e 2,1% para óbito. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam a persistência da sífilis congênita no estado do Mato Grosso do Sul ao longo da década analisada, refletindo fragilidades na assistência pré-natal, sobretudo nas gestantes mais vulneráveis. O fortalecimento da Atenção Primária em Saúde é fundamental para a prevenção de sífilis gestacional e consequentemente congênita e a redução de sesu impactos na saúde materno-infantil a partir de qualificação no rastreamento, tratamento e vigilância desta infecção sexualmente e verticalmente transmissível.

Instituições: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sífilis congênita; Cuidado Pré-Natal

TAXAS DE CESARIANA NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS: ANÁLISE TEMPORAL E REGIONAL COM DADOS DO SINASC DE 2010 A 2023

ID: 2584

Autores: KARINA BARON MOLINA HERNANDES, FERNANDO HURTADO BELINI, RAFAEL ALVES PINA, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a evolução das taxas de cesariana no Brasil e identificar fatores maternos e assistenciais associados à sua realização, com enfoque nas desigualdades regionais e no perfil sociodemográfico das gestantes. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/DATASUS), abrangendo o período de 2010 a 2023. Foram calculadas proporções anuais de partos cesáreos em relação ao total de nascidos vivos. As análises consideraram variáveis como idade materna, escolaridade, paridade, tipo de gestação e região de residência. Aplicou-se regressão de Prais-Winsten para análise de tendência temporal e cálculo de razões de prevalência para associação entre fatores maternos e ocorrência de cesariana. **RESULTADOS:** Foram analisados 42.316.908 nascidos vivos no período. A taxa nacional de cesarianas manteve-se elevada, variando de 52,3% em 2010 para 57,8% em 2023, com tendência de crescimento significativo até 2019 e posterior estabilidade em patamar elevado. As regiões Sudeste e Sul apresentaram as

maiores proporções, superando 60% em diversos anos da série histórica, enquanto Norte e Nordeste registraram percentuais menores, porém com tendência ascendente consistente. Gestantes com idade ≥35 anos apresentaram maior probabilidade de cesariana (RP=1,36), assim como aquelas com maior escolaridade (RP=1,48), evidenciando importante gradiente sociodemográfico. A primiparidade associou-se a maior ocorrência de cesariana, e mesmo em gestações únicas observou-se elevada frequência do procedimento. Municípios com maior presença de serviços privados apresentaram proporção significativamente superior de cesarianas, sugerindo influência do modelo assistencial. Observou-se ainda redução relativa de partos vaginais entre mulheres de maior renda e escolaridade, reforçando a hipótese de medicalização do parto nesse grupo. A análise temporal apontou manutenção de taxas persistentemente acima das recomendações internacionais, com discreta desaceleração apenas nos últimos anos do período analisado. **CONCLUSÃO:** As taxas de cesariana no Brasil permanecem muito acima dos parâmetros recomendados, com importantes desigualdades regionais e sociodemográficas. Os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas que promovam o parto vaginal seguro, a qualificação da assistência obstétrica e a redução de intervenções desnecessárias.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistemas de Informação em Saúde; Nascidos Vivos; Cesárea; Parto; Saúde Materno-Infantil

TAXAS DE INTERNAÇÃO POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO SUDESTE DO BRASIL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA (2020–2025)

ID: 2341

Autores: SUELEN CAROLINA DE ASSIS, JADE OLIVEIRA PERES

OBJETIVO: Comparar as internações por Hemorragia Pós-Parto nos Estados da região Sudeste do Brasil, no período entre 2020 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal, baseado em dados secundários obtidos do Sistema de Informações Hospitalares, disponibilizados no DATASUS. Foram utilizadas as variáveis do ano de atendimento por local de residência e os estados da região sudeste, no período de 2020 a 2025. Os dados foram organizados no software Microsoft Excel, no qual foi calculada a taxa de internação por 100.000 habitantes. O processamento estatístico dos dados foi realizado no programa Statistic Kingdom. Foram utilizados os testes de Shapiro-Wilk para verificar a distribuição das amostras, o teste ANOVA para verificar se houve diferença significativa entre os grupos e o teste de Tukey como pós-teste. Dispensou-se a avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de informações de acesso público. **RESULTADOS:** No intervalo analisado, foram notificadas 6.618 internações nos quatro estados da Região Sudeste. Minas Gerais apresentou consistentemente a maior taxa de internação, tendo seu pico em 2021, seguido de acentuada queda em 2022 e aumento em 2023. Os estados Espírito Santo e São Paulo se mantiveram em níveis intermediários, embora o ES tenha tido um aumento em 2021 e diminuição em 2025. São Paulo manteve valores intermediários até 2024, quando houve aumento das taxas, seguido de queda em 2025, voltando para os níveis esperados do estado. O Rio de Janeiro foi o estado com menor taxa de internação em todos os anos, apesar de ter sido observado aumento das taxas em 2024 e 2025. O teste de Shapiro-Wilk provou distribuição normal entre as amostras. A diferença entre os grupos analisados foi estatisticamente significativa pelo teste ANOVA ($p < 0,01$). O teste de Tukey identificou diferença entre Minas Gerais e Rio de Janeiro em relação aos demais grupos no período analisado. **CONCLUSÃO:** Houve diferença significativa entre os Estados da Região Sudeste, evidenciando Minas Gerais com maiores valores e o Rio de Janeiro com menores taxas. Portanto, há a necessidade de mais estudos para entendimento das causas da desigualdade regional analisada, além da demanda de estudos complementares sobre fatores assistenciais, demográficos e organizacionais que expliquem as variações observadas, de forma que contribua para o planejamento de ações de saúde pública.

Instituições: Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Internações; Hemorragia Pós-Parto

TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA OBSTÉTRICA: ANÁLISE TEMPORAL DO PERFIL ETÁRIO MATERNO NO BRASIL (2014-2024)

ID: 2419

Autores: IAN ROSADA DE ARAÚJO, JOÃO PEDRO MARTINELLI MENEZES, MARIA VICTÓRIA FERREIRA SOUTO, KAIKE FELIX DOS REIS, LISIE TOCCI JUSTO

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal do perfil etário das puérperas Brasileiras na última década, identificando tendências de adiamento da maternidade e variações nas taxas de gravidez na adolescência e na idade materna avançada. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de séries temporais, realizado com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/DATASUS). A população do estudo compreendeu todos os nascidos vivos registrados no Brasil entre 2014 e 2024. As variáveis analisadas foram o ano de nascimento e a idade materna, categorizada em três grupos principais para análise de tendência: Adolescência (< 20 anos), Idade Reprodutiva de Referência (20-34 anos) e Idade Materna Avançada (≥ 35 anos). Calculou-se a frequência relativa (%) de cada grupo etário por ano, avaliando-se a variação percentual entre o início e o fim do período estudado. **RESULTADOS:** No período de 10 anos, foram registrados 30.468.409 nascidos vivos. Observou-se uma mudança significativa no padrão demográfico. A proporção de nascimentos de mães adolescentes (< 20 anos) apresentou tendência de queda acentuada, passando de 18,88% em 2014 para 11,43% em 2024. Em contrapartida, o grupo de Idade Materna Avançada (≥ 35 anos) demonstrou crescimento progressivo, saindo de 12,23% no início da série histórica para 18,12% no último ano analisado, representando um aumento relativo de 48,17% na prevalência desta faixa etária. O grupo intermediário (20-34 anos) manteve-se estável, com leve oscilação positiva de 68,88% para 70,44%. **CONCLUSÃO:** Os dados evidenciam o fenômeno do adiamento da maternidade no Brasil, caracterizado pelo aumento consistente da participação de mulheres com 35 anos ou mais nas estatísticas de nascimentos e expressiva redução da gravidez na adolescência. Esta transição demográfica impõe novos desafios ao sistema de saúde, exigindo a reestruturação dos serviços de pré-natal para o manejo de gestações de alto risco relacionadas à idade materna avançada.

Instituições: Faculdade São Leopoldo Mandic, Araras, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde da Mulher; Idade Materna; Transição Demográfica; Nascidos Vivos

TRINTA ANOS DE MORTALIDADE DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO BRASIL

ID: 2485

Autores: NILZA DE ALMEIDA NUNES, BARBARA ZARAMELLO COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por mortes de mulheres em idade fértil no Brasil entre os anos de 1996 e 2024. **MÉTODOS:** Realizado coleta de dados disponíveis no MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 26 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Os óbitos em mulheres em idade fértil se mantiveram estáveis durante o período de 1996 (3.3%, n 64.795) e 2024 (3.7%, n 71.237). Soma-se cerca de 1.940.968 óbitos pela causa e em média 66.929 óbitos por dia, 5.577 óbitos por mês e 185 por dia. Observa-se aumento dos casos entre os anos de 2020 (3.8%, n 73.843), principalmente no ano de 2021 (5%, n 97.851), supõe-se que exista correlação com a pandemia causa pela COVID-19. Os óbitos foram mais frequentes na região sudeste (44.5%, n 863.466) e na região nordeste (26.2%, n 508.935, $p < 0.0001$). Em relação ao tipo de causa obstétrica,

as mortes maternas obstétricas indiretas (p 0.0045) assumem um percentual de 73.5% (95.305), as obstétricas diretas com 25.4% (n 32.929) e as não especificadas cerca de 1.2% (n 1.500). Os óbitos maternos ocorrem principalmente entre mulheres de 40 e 49 anos (47.8%, n 928.451) e, é diretamente proporcional ao avanço da idade. Aparentemente tem afetado mais mulheres com tempo de escolaridade de 8 e 11 anos (20.1%, n 389.999) e 4 e 7 anos (19.6%). Mais da metade dos casos dos óbitos foram em mulheres com estado civil solteira (51,1%). 1.4% das mulheres foram a óbito durante a gravidez, parto ou aborto, 1.3% durante o puerpério até 42 dias, 48.3% não estavam gravidez ou no puerpério e 47.9% não foi informado ou com condição ignorada. Cerca de 48.7% dos óbitos foram investigados e 12.9% não houve processo de investigação. **CONCLUSÃO:** Durante trinta anos as mortes de mulheres em idade fértil ficaram estáveis sem variações significativas, atingindo mais mulheres residentes na região sudeste e nordeste e, segundo a causa obstétrica, tem sido a mais frequente as mortes maternas obstétricas indiretas, concentrando-se em mulheres de 40 e 49 anos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade Materna; Sistemas de Informação em Saúde; Mortalidade Feminina; Idade Fértil; Estudos Retrospectivos

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E ACESSO AO PARTO NO BRASIL: ANÁLISE INDIRETA DE INDICADORES ASSISTENCIAIS COM DADOS DO SINASC E SIH/SUS ENTRE 2014 E 2023

ID: 2596

Autores: AMANDA BATISTA, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, QUEILA MIGUEL, FERNANDO HURTADO BELINI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar indicadores assistenciais relacionados à violência obstétrica no Brasil, por meio de análise indireta de práticas obstétricas e acesso ao parto, utilizando bases nacionais de dados. Buscou-se identificar desigualdades regionais e fatores estruturais associados à ocorrência dessas práticas. Pretendeu-se ainda contribuir para o debate sobre a qualidade da atenção obstétrica no país. **MÉTODOS:** Estudo ecológico com dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), no período de 2014 a 2023. Foram analisados indicadores proxy de violência obstétrica, incluindo altas taxas de cesarianas eletivas, episiotomia, ausência de acompanhante e intervenções sem indicação clínica registrada. Avaliaram-se também tempo de internação, acesso a maternidades de referência e desfechos maternos e neonatais. As análises incluíram estratificação por região, tipo de estabelecimento e características maternas. Realizou-se análise de tendência temporal para verificar variações ao longo da série histórica. Foram utilizados dados agregados de domínio público, sem identificação individual, respeitando os princípios éticos aplicáveis. **RESULTADOS:** Foram analisados 31.562.874 partos no período. Observou-se elevada frequência de cesarianas eletivas, especialmente nas regiões Sudeste e Sul, além de variação significativa na realização de episiotomia entre os serviços. A ausência de acompanhante foi mais frequente em regiões com menor cobertura da atenção primária. Municípios com maior cobertura da Estratégia Saúde da Família apresentaram menores taxas de intervenções desnecessárias. Regiões com maior densidade de leitos obstétricos demonstraram melhores indicadores de acesso ao parto e menores complicações maternas. Também se identificou associação entre vulnerabilidade socioeconômica e maior exposição a práticas intervencionistas. **CONCLUSÃO:** Os indicadores analisados sugerem persistência de práticas assistenciais potencialmente associadas à violência obstétrica no Brasil, com importantes desigualdades regionais e estruturais. A humanização do parto, a garantia de direitos das gestantes e a qualificação da rede de atenção obstétrica são fundamentais para melhoria da assistência e redução de desfechos adversos. O fortalecimento de políticas públicas baseadas em evidências é essencial para promover mudanças estruturais no modelo de atenção ao parto no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Parto Humanizado; Sistemas de Informação em Saúde; Saúde Materna; Violência contra a Mulher; Assistência ao Parto

HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

ANÁLISE ETÁRIA E REGIONAL DOS CASOS DE LINFOMA NÃO HODGKIN NO BRASIL EM PACIENTES DE 10 A 80 ANOS ENTRE 2015 E 2025

ID: 2697

Autores: BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, RENAN GARCIA ARTUS, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

OBJETIVO: Analisar os casos de linfoma não Hodgkin no Brasil entre 2015 e 2025, com foco na distribuição por faixa etária e nas diferenças regionais, contribuindo para a compreensão do perfil epidemiológico da doença no país. **MÉTODOS:** Realizou-se estudo observacional descritivo, com dados obtidos no Painel Oncologia (DataSUS), referentes ao período de 2015 a 2025. Foram incluídos todos os registros classificados pelos códigos CID-10 C82 a C85. Os dados foram organizados por faixa etária e região de diagnóstico. As informações foram analisadas de forma descritiva quanto aos totais acumulados, distribuição regional e comportamento segundo idade. **RESULTADOS:** Observou-se crescimento progressivo do número de casos com o avanço da idade. Foram registrados 3.094 casos entre 10–20 anos, 4.960 entre 20–30, 7.030 entre 30–40, 10.251 entre 40–50 e 16.185 entre 50–60 anos. O maior número acumulado ocorreu na faixa de 61–70 anos, com 18.724 casos, seguido de redução para 12.824 entre 70–80 anos. A Região Sudeste concentrou a maior proporção de registros ao longo de todas as faixas etárias, variando entre 41% e 46% do total nacional. O Sul ocupou a segunda posição a partir dos 40 anos, alcançando cerca de 26% nas faixas mais avançadas. O Nordeste manteve participação entre 19% e 22%, enquanto Centro-Oeste representou aproximadamente 5% a 6%. A Região Norte apresentou o menor volume absoluto, com cerca de 3% a 4% dos casos nas faixas etárias superiores. O estado de São Paulo concentrou o maior número absoluto de registros, especialmente acima dos 50 anos. **CONCLUSÃO:** Os dados evidenciam forte associação entre linfoma não Hodgkin e envelhecimento, com pico entre 61 e 70 anos. Observam-se disparidades regionais relevantes, com maior concentração de casos nas regiões Sudeste e Sul. O padrão identificado reforça a necessidade de planejamento assistencial voltado à população idosa e de estratégias para redução das desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico e tratamento oncológico no SUS.

Instituições: Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiology; Age Distribution; Non-Hodgkin Lymphoma; Geographic Distribution

COMPARAÇÃO DA MORTALIDADE POR DOENÇA HEPÁTICA ALCOÓLICA ENTRE OS ESTADOS DE RONDÔNIA E SÃO PAULO

ID: 2444

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, GABRIEL RIBEIRO DE JESUS, BRUNO HENRIQUE PIERUCI FLORENZANO, ROBERTO NOÉ VARGAS GIMENEZ, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA

OBJETIVO: Comparar os óbitos por Doença Hepática Alcoólica (DHA) entre homens e mulheres entre os anos de 2013 a 2023 nos estados de Rondônia e São Paulo, evidenciando diferenças de magnitude e possíveis implicações de saúde pública **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com análise de dados de mortalidade por DHA obtidos no DATASUS, via ferramenta TABNET. Foram coletados os óbitos registrados por sexo nos estados de São Paulo e Rondônia entre 2013 a 2023, sendo calculadas as frequências absolutas, percentuais e comparações entre homens e mulheres, além da análise temporal das tendências de mortalidade. **RESULTADOS:** No estado de São Paulo, os óbitos masculinos entre 2013 a 2023 variaram de 1.968 a 2.341, representando aproximadamente 90,9% do total de óbitos. Já as mulheres registraram entre 217 e 264 óbitos, correspondendo a 9,1% do total. Em Rondônia, os óbitos masculinos variaram de 23 a 37, repre-

sentando 86,4%, enquanto as mulheres apresentaram de 0 a 8 óbitos por ano (13,6%). Observou-se estabilidade relativa em São Paulo, com leve aumento nos últimos anos, e maior variabilidade em Rondônia, especialmente entre mulheres, incluindo anos sem registros de óbitos. A diferença percentual entre os sexos evidencia maior vulnerabilidade masculina à mortalidade por DHA em ambos os estados, e aponta desigualdades regionais na magnitude absoluta de óbitos. **CONCLUSÃO:** Entre 2013 a 2023, a mortalidade por DHA foi significativamente maior entre homens em ambos os estados. As diferenças percentuais e a variabilidade entre regiões sugerem desigualdades no consumo de álcool, acesso a serviços de saúde e diagnóstico precoce. Os dados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção do consumo nocivo de álcool, educação em saúde e monitoramento clínico, com atenção especial ao público masculino e regiões com menor infraestrutura de saúde, como Rondônia, para reduzir o impacto da DHA na mortalidade regional e nacional.

Instituições: Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil; Hospital Leforte Liberdade, São Paulo, SP, Brasil; Hospital Geral de Itapecerica da Serra, Itapecerica da Serra, SP, Brasil; Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz, Manaus, AM, Brasil

Palavras-chave: Esteatose Hepática; Fibrose Hepática; Doença Hepática Alcoólica; Cirrose Hepática Alcoólica

DEFICIÊNCIA DE G6PD: CONHECIMENTO E IMPACTOS

ID: 2549

Autores: SALEM KHATIB

OBJETIVO: A deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD) é enzimopatia hereditária ligada ao cromossomo X que compromete a defesa eritrocitária contra o estresse oxidativo. A redução da atividade enzimática favorece hemólise após infecções, fármacos ou substâncias oxidantes. Estima-se que cerca de 400 milhões de pessoas sejam afetadas mundialmente, com maior prevalência em populações do Oriente Médio, África e Ásia. O espectro clínico varia de formas assintomáticas a anemia hemolítica aguda grave, podendo cursar com icterícia, palidez, colúria e insuficiência renal. Sintetizar evidências recentes acerca da definição, etiologia, fisiopatologia e manejo da deficiência de G6PD, enfatizando a relevância do reconhecimento precoce e da prevenção de crises hemolíticas. **MÉTODOS:** Trata-se de revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, The Lancet e The New England Journal of Medicine. Foram incluídos artigos publicados a partir de 2020 e com até cinco anos de publicação, disponíveis na íntegra, abordando definição, etiologia, fisiopatologia e manejo. Excluíram-se estudos anteriores ao período estabelecido ou não relacionados ao objetivo proposto. **RESULTADOS:** Destacou-se relato de caso de lactente de 1 ano e 1 mês que iniciou com coriza, tosse e febre, evoluindo em quatro dias com icterícia, letargia, palidez e vômitos. Na admissão apresentava anemia hemolítica grave (Hb 2,7 g/dL), injúria renal aguda e rabdomiólise (CK 3412 U/L), necessitando unidade de terapia intensiva, transfusão de três concentrados de hemácias e ressuscitação volêmica vigorosa. Posteriormente identificou-se ingestão de naftalina, potente agente oxidante. O tratamento foi de suporte, incluindo N-acetilcisteína, com recuperação após 24 dias de internação. A dosagem enzimática três meses após evidenciou atividade de 3 U/gHb, confirmando o diagnóstico. **CONCLUSÃO:** A deficiência de G6PD apresenta relevante impacto epidemiológico e potencial gravidade clínica, o caso evidencia que diagnóstico precoce, suporte intensivo e identificação do agente desencadeante são determinantes para redução de morbimortalidade. Embora não haja terapia curativa, a orientação preventiva e a educação em saúde constituem pilares fundamentais do manejo.

Instituições: Unoeste, Praia Grande, SP, Brasil

Palavras-chave: Diagnóstico; G6PD; Hemólise; N-Acetilcisteína; Orientações

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SUPLEMENTAÇÃO (2015–2024)

ID: 2630

Autores: ÍTALO CALANCA BIROLLI, LORENA HERNANDES AIÉLO, RAUER FERREIRA FRANCO, BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal das internações por anemia ferropriva em crianças menores de cinco anos no Brasil e sua possível relação com políticas públicas de suplementação de ferro no período de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados secundários de domínio público. Foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) para identificar internações por anemia ferropriva em crianças menores de cinco anos. As taxas foram calculadas por 100.000 habitantes, utilizando estimativas populacionais do IBGE. As análises consideraram distribuição por regiões geográficas e faixas etárias, estratificadas em menores de 1 ano e de 1 a 4 anos. A tendência temporal foi avaliada por regressão linear simples, adotando nível de significância de 5%. Também foi realizada análise descritiva das variações percentuais ao longo do período, permitindo melhor compreensão das oscilações observadas. **RESULTADOS:** Observou-se redução progressiva das taxas de internação por anemia ferropriva no Brasil até 2019, seguida de estabilização e discreto aumento após 2020, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. As maiores taxas foram registradas em crianças menores de 1 ano, grupo mais vulnerável às complicações da deficiência de ferro. Regiões com maiores vulnerabilidades socioeconômicas apresentaram maiores taxas de hospitalização ao longo de todo o período analisado. A tendência sugere impacto positivo inicial das políticas de suplementação, com possível perda de efetividade recente associada a interrupções no acompanhamento em atenção primária e redução de ações preventivas durante o período pandêmico. **CONCLUSÃO:** As internações por anemia ferropriva em crianças menores de cinco anos apresentam tendência de redução inicial, seguida de recrudescimento recente, mantendo desigualdades regionais persistentes. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de suplementação de ferro e do acompanhamento nutricional na infância, especialmente em populações mais vulneráveis. A ampliação da cobertura da atenção primária e o monitoramento contínuo dos indicadores são fundamentais para consolidar avanços e evitar retrocessos no controle da anemia infantil.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Criança; Anemia Ferropriva; Deficiência de Ferro

INFECTOLOGIA

ANÁLISE DO PERFIL DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE, NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2021-2025

ID: 2150

Autores: DANIELLE OLIVEIRA, ANA LAURA BRITO, ISABELA TONSIS GONÇALVES, ANA GABRIELLE FERNANDES BORGES

OBJETIVO: Caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com hanseníase na Região Sudeste do Brasil, entre 2021-2025 **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 hanseníase notificados na Região Sudeste do Brasil, no período de 2021 a 2025. As variáveis analisadas compreenderam o sexo dos pacientes, a faixa etária e as regiões de predominância dos casos notificados. **RESULTADOS:** Entre 2021-2025, a Região Sudeste do Brasil concentrou 19.595 casos de hanseníase, representando 99,84% do total nacional (19.626). Houve predominância do sexo masculino, com 55,1% dos registros. A maior parte dos casos ocorreu entre pessoas de 50 a 59 anos (4.028 casos), seguidas pelas faixas de 40 a 49 anos (3.633 casos) e 30 a 39 anos (2.363 casos). No recorte por estados, São Paulo liderou as notificações, com (7.194) dos casos da região, seguido por Minas Gerais com (6.456) casos. **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam que a Região Sudeste concentra

mais da metade dos casos de hanseníase notificados no Brasil, com destaque para as regiões mais populadas, os casos novos e a predominância entre homens jovens adultos. O estado de São Paulo apresentou o maior número de registros, seguido por Minas Gerais, 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.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Saúde Pública; Hanseníase

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SARCOMA DE KAPOSI NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025

ID: 2700

Autores: LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, RENAN GARCIA ARTUS, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

OBJETIVO: Analisar a distribuição dos casos de sarcoma de Kaposi no Brasil segundo a faixa etária, no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Realizou-se estudo observacional descritivo, utilizando dados secundários provenientes do Painel-Oncologia do DATASUS. Foram incluídos todos os registros com diagnóstico detalhado C46 (sarcoma de Kaposi), no período de 2015 a 2025. Os casos foram estratificados por faixas etárias e analisados de forma descritiva quanto à frequência absoluta no período. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registrados 2.717 casos de sarcoma de Kaposi no Brasil. Observou-se maior concentração da doença em adultos jovens e de meia-idade. As faixas etárias com maior número de diagnósticos foram 25 a 29 anos (329 casos), 30 a 34 anos (308 casos) e 35 a 39 anos (273 casos). Também se destacou a faixa de 20 a 24 anos, com 135 registros, evidenciando ocorrência relevante em adultos jovens. A partir dos 40 anos, observou-se redução progressiva do número de casos, com 226 registros entre 40 e 44 anos, 189 entre 45 e 49 anos e 238 entre 50 e 54 anos. Nas faixas etárias mais avançadas, os números permaneceram mais baixos, com 160 casos entre 60 e 64 anos, 154 entre 65 e 69 anos e 150 entre 70 e 74 anos, seguidos de queda acentuada a partir dos 75 anos. Em menores de 20 anos, a ocorrência foi rara, totalizando 118 casos em todo o período. De forma geral, os dados evidenciam maior concentração de diagnósticos entre adultos jovens, com declínio gradual da frequência a partir da meia-idade. **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstram que o sarcoma de Kaposi no Brasil, entre 2015 e 2025, apresentou maior concentração em adultos jovens, especialmente entre 25 e 39 anos, com redução progressiva nas faixas etárias mais avançadas. Esse padrão reforça a importância de estratégias de prevenção, diagnóstico oportuno e acompanhamento adequado de populações mais vulneráveis, bem como do fortalecimento da vigilância epidemiológica e da integração entre a assistência oncológica e o cuidado às condições associadas à imunossupressão.

Instituições: Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiology; Health Information Systems; Age Distribution; Kaposi Sarcoma

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA-TEMPORAL DA SÍFILIS ADQUIRIDA NO BRASIL: AUMENTO DE 95% E GRUPOS SOCIAIS MAIS AFETADOS

ID: 2315

Autores: SAMANTHA CORRÊA BATISTA DA SILVA, PEDRO BATISTA DA ROCHA, TALLES VAIRO MAGALHÃES, BENJAMIN KLEN DOS SANTOS, LÍRIS BESEN WOLNIEWICZ, EMMANUELLE DE OLIVEIRA LOPES, HELENA BECKHAUSER UBALDO, PIETRO SILVA MARTINS GADELHA

OBJETIVO: Verificar o número de casos confirmados de sífilis adquirida no Brasil de 2019 a 2023, bem como traçar um perfil epidemiológico dos cidadãos diagnosticados com a doença. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), na plataforma TABNET. Foram selecionados os casos notificados de sífilis adquirida no Brasil, no período de 2019 a 2023. As variáveis analisadas foram: ano da notificação, macrorregião, sexo, raça/cor e faixa etária dos pacientes. Os dados foram extraídos, organizados em planilhas do Excel e submetidos à análise estatística descritiva, com o objetivo de identificar padrões e tendências temporais. **RESULTADOS:** No período de 2019 a 2023, houve 932.995 casos notificados de sífilis adquirida no Brasil, sendo que, ao longo dos anos, o número de casos foi de: 166.317, 127.438, 171.189, 219.030 e 249.021, respectivamente. Assim, nota-se que houve um aumento de 95,40% no número de casos de 2020 para 2023. A região mais afetada foi a Sudeste (47,42%), enquanto a menos afetada foi a Norte (7,29%). Os homens representaram a maioria dos casos, com 61,41% do total. A faixa etária de 20 a 39 anos teve a maioria dos casos (15,80%) e a raça/cor parda foi a mais afetada (40,02% dos casos). **CONCLUSÃO:** Os dados evidenciam um aumento progressivo da sífilis adquirida no Brasil após a pandemia de COVID-19, com maior incidência entre homens jovens, de raça parda, na faixa etária de 20 a 39 anos e residentes na região Sudeste. Esses achados reforçam a necessidade de intensificação das ações de vigilância epidemiológica e formulação de políticas públicas específicas direcionadas aos grupos mais afetados, visando a prevenção e o controle da doença.

Instituições: Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Sífilis

ANÁLISE REGIONAL E SOCIODEMOGRÁFICA DOS CASOS REGISTRADOS DE HANSENÍASE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2024

ID: 2256

Autores: JULIA FERNANDES DE CARLI, MARCOS VINICIUS DE BRITO, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, PAULO DE ANTONIO LOPES, FELIPE ALVES PINA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, RAQUEL PORTO MENDANHA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO

OBJETIVO: Analisar a distribuição da hanseníase no Brasil entre 2014 e 2024, considerando número de casos, coeficiente de detecção médio anual e características sociodemográficas, como sexo e escolaridade. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e retrospectivo, com base em dados secundários sobre casos de hanseníase registrados no Brasil no período de 2014 a 2024. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando-se as seguintes variáveis: região geográfica (sul, sudeste, norte, nordeste e centro-oeste), sexo, escolaridade e raça/cor. Foi calculado o coeficiente de detecção médio anual (CDMA) por 100.000 habitantes para cada região, utilizando a população estimada pelo IBGE em 2019 como denominador. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas (percentuais), com apresentação dos resultados por região do país. **RESULTADOS:** No período de 2014 a 2024, foram registrados 346.367 casos de hanseníase no Brasil. Quanto à distribuição regional, a região Nordeste concentrou o maior número absoluto de casos (n=145.983 casos; 42% do total) e o Sul o menor índice (n=11.086, 3% do total). No entanto, ao considerar CDMA, observou-se um panorama diferente: o Centro-Oeste apresentou o maior risco relativo de hanseníase, com 42 casos por 100.000 habitantes/ano, seguido pelo Norte (31/100.000), Nordeste (23/100.000), Sudeste (5/100.000) e Sul (3/100.000). Observou-se que, em todas as regiões do Brasil, a maior concentração de casos de hanseníase ocorreu entre indivíduos com baixa escolaridade. As maiores proporções foram observadas na região Sul (75%) e as menores na região Centro-Oeste (64%). Em relação ao sexo, os homens foram os mais acometidos em todas as regiões. A maior participação masculina foi observada na região Norte (61%) e a menor na região Centro-Oeste (53%). Em relação à raça/cor, a maioria dos casos ocorreu entre indivíduos pardos nas regiões Norte (72%), Nordeste (68%) e Centro-Oeste (57%). No Sudeste, houve maior proporção de casos entre indivíduos brancos (43%), enquanto no Sul essa predominância foi ainda mais acentuada (69%). **CONCLUSÃO:** No período analisado, a hanseníase apresentou distribuição heterogênea no Brasil, com maior

número absoluto de casos no Nordeste, mas maior risco proporcional no Centro-Oeste. A doença predominou entre indivíduos com baixa escolaridade, do sexo masculino e, na maioria das regiões, em indivíduos de raça parda.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Hanseníase; Distribuição geográfica

AUMENTO DE 16.550%: UM ESTUDO ECOLÓGICO SOBRE A COQUELUCHE EM SANTA CATARINA

ID: 2302

Autores: SAMANTHA CORRÊA BATISTA DA SILVA, JOÃO LUCAS ROVANI, ANA LUIZA WATERKEMPER VOLPATO ALANO, PEDRO BATISTA DA ROCHA, EVERTON LUCAS HARDT DA CRUZ, TAÍS SCREMIN FELIPE PACHECO

OBJETIVO: Este estudo visa analisar a associação da taxa de incidência de coqueluche com as variáveis sexo, faixa etária, etnia e evolução. **MÉTODOS:** Estudo ecológico transversal, descritivo e quantitativo baseado na análise de dados secundários obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de coqueluche em Santa Catarina entre 2019 e 2024. **RESULTADOS:** De 2019 a 2024, ocorreram 384 casos de coqueluche em Santa Catarina, sendo que, ao longo dos anos, o número de casos foi: 31, 8, 4, 6, 2 e 333, respectivamente. É possível que tenha ocorrido uma subnotificação de casos, por conta da pandemia. Ainda, houve um aumento exponencial de 16.550% no número de casos de 2023 para 2024, alertando para essa doença no panorama de saúde pública e sendo necessária investigação das causas disso, como queda na cobertura vacinal e falta de reforços imunológicos. Em relação ao sexo, 59,4% dos casos ocorreram em pacientes do sexo feminino. Em relação à faixa etária, a mais afetada foi a de menos de 1 ano (36,2% do total), seguido da de 10 a 14 anos (com 18,5%), o que demonstra a vulnerabilidade de pacientes pediátricos frente à doença. Em relação à etnia, 88,3% dos casos ocorreram em pacientes brancos, o que provavelmente é explicado pelo perfil étnico da população de Santa Catarina, majoritariamente branco. Contudo, ainda podem estar ocultos os dados de pretos e pardos infectados pela coqueluche, por conta do seu menor acesso ao sistema de saúde, causando uma subnotificação. A cura foi a evolução do caso em 94,5% dos casos confirmados de coqueluche. Isso, contudo, não anula a necessidade de prevenir, diagnosticar e tratar a coqueluche rapidamente, a fim de não impactar na qualidade de vida dos cidadãos impactados. **CONCLUSÃO:** Houve uma redução de casos de coqueluche durante a pandemia, seguida de um aumento exponencial no número de casos em 2024 no estado de Santa Catarina. Assim, a doença demanda atenção do setor de saúde pública para mitigar problemas como baixa cobertura vacinal, escasso reforço imunológico e acesso precário à atenção básica de saúde, a fim de controlar a bacteriose dentre a população catarinense. O grupo mais afetado foi o feminino, branco e com menos de 1 ano, sendo esses os grupos sociais que mais demandam atenção de políticas públicas.

Instituições: Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Coqueluche; Santa Catarina

AUMENTO EXPONENCIAL NOS CASOS DE DENGUE EM SANTA CATARINA: EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA E GRUPOS VULNERABILIZADOS

ID: 2316

Autores: SAMANTHA CORRÊA BATISTA DA SILVA, MARIELLA BONIN, MARIA EDUARDA FIGUEIREDO SILVA ARAÚJO, LETICIA BALBINOTT, ANDREI GUILHERME SILVA DE SOUZA, JÚLIA PAGLIOCHI DUPONT, BEATRIZ GARSKE LOPES, PAULA EMILIA SALAZAR ARCAYA

OBJETIVO: O presente estudo visa analisar o número de internações por dengue no estado de Santa Catarina, analisando tendências de aumento/diminuição nas hospitalizações, bem como definir grupos mais vulnerabilizados. **MÉTODOS:** O trabalho, que é transversal, retrospectivo e quantitativo, utilizou dados secundários do DATASUS para analisar internações hospitalares do SUS por dengue clássica e febre hemorrágica devida ao vírus da dengue, no estado de Santa Catarina de 2019 a 2024. Foram utilizadas as variáveis de: ano de atendimento, sexo, faixa etária, cor/raça e taxa de mortalidade. **RESULTADOS:** De 2019 a 2024, ocorreram 13.035 internações por dengue em SC, sendo que, ao longo dos anos, o número de internações foi de: 133,175, 149, 2.190, 2.816 e 7.572, respectivamente. Assim, percebe-se que houve um aumento de 5.593,23% de 2019 para 2024, alertando para a gravidade dessa doença no estado, sendo necessária a formulação de políticas públicas que previnam a infecção por dengue e o agravo de quem está infectado. Em relação ao perfil epidemiológico dos internados, tem-se, predominante, a internação de: mulheres (55,3%), adultas (76,7%) e brancas (88,1%), alertando para a necessidade de políticas públicas focadas nesses grupos sociais mais afetados. Ainda, destaca-se que, embora somente 15,6% da população de Santa Catarina seja idosa, este grupo social representa 29,8% das internações, se mostrando também vulnerabilizado e devendo ser incluído no público-alvo das políticas. Em relação à taxa de mortalidade, a taxa de mortalidade de 2019 a 2024 teve uma média de 1,15%. Contudo, durante o ano de 2020 houve uma queda para 0,57% e, em 2021, um aumento para 2,7%, provavelmente devido ao represamento de internações por dengue durante o primeiro ano de pandemia. **CONCLUSÃO:** De 2019 a 2024, houve um expressivo aumento no número de internações por dengue no estado de Santa Catarina, principalmente em mulheres, brancas, adultas ou idosas. Isso evidencia a necessidade de políticas públicas que contenham essa problemática de saúde no estado e, principalmente, nesses grupos sociais, por meio de políticas como: melhor vigilância epidemiológica, ações domiciliares de combate ao mosquito, incentivo de repelente dos infectados e manejo da doença na atenção básica, prevenindo agravos.

Instituições: Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

Palavras-chave: Dengue; Epidemiologia; Santa Catarina

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DA HANSENÍASE NA CIDADE DE BARREIRAS-BA

ID: 2388

Autores: RAFAEL ANTONIO DE OLIVEIRA SILVA, JOÃO VICTOR NERY QUEIROZ, MARIANA MONTAVÃO SILVESTRE, LUCAS TEIXEIRA DE SOUZA, ARLINDO GOMES DE MACÊDO JUNIOR

OBJETIVO: Avaliar a qualidade das fichas de notificação de hanseníase do município de Barreiras-BA, quanto aos critérios de completitude, consistência e duplicidade, no período de 2001 a 2023. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo de série histórica, realizado a partir dos dados das fichas de notificação de hanseníase registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao período de 2001 a 2023, no município de Barreiras-BA. Foram incluídos todos os registros notificados no período e excluídos os casos duplicados. A avaliação da qualidade dos dados foi realizada segundo os parâmetros recomendados pelo Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance Systems, analisando-se os indicadores de completitude, consistência e duplicidade. A completitude foi avaliada com base no preenchimento das variáveis selecionadas, considerando campos em branco, ignorados ou não preenchidos. A consistência foi analisada por meio da coerência entre variáveis clínicas e operacionais, e a duplicidade pela identificação de registros repetidos. A análise dos dados foi realizada por estatística descritiva. **RESULTADOS:** Foram analisadas 3.428 fichas de notificação de hanseníase no período estudado. A avaliação da duplicidade demonstrou desempenho excelente, com baixo número de registros duplicados. A consistência das informações apresentou classificação boa, evidenciando adequada coerência entre variáveis clínicas e operacionais. Em relação à completitude, observou-se variabilidade entre os campos analisados, com melhor desempenho nas variáveis relacionadas ao diagnóstico e menor preenchimento nos campos referentes ao acompanhamento, evolução e encerramento dos casos. Esses achados indicam fragilidades no registro longitudinal das informações ao longo do tratamento. **CONCLUSÃO:** As fichas de notificação de hanseníase de Barreiras-BA apresentaram qualidade satisfatória quanto à duplicidade e consistência, porém limitações relevantes na completitude de variáveis relacionadas ao acompanhamento dos casos. Os resultados reforçam a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde e de fortalecimento das

rotinas de vigilância epidemiológica, visando aprimorar a qualidade da informação e subsidiar de forma mais eficaz o monitoramento e o controle da hanseníase no município.

Instituições: UFOB, Barreiras, BA, Brasil

Palavras-chave: Hanseníase; Vigilância Epidemiológica; Sistemas de Informação em Saúde; Qualidade da Informação em Saúde

AVALIAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES POR TUBERCULOSE NO BRASIL ENTRE 2005 E 2024

ID: 2231

Autores: RAYSSA ATAÍDE SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as notificações por tuberculose no Brasil entre os anos de 2005 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 11 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Entre 2005 e 2024, foram registrados aproximadamente 1.820.193 casos confirmados de tuberculose no Brasil, sem variação estatisticamente significativa ao longo dos anos analisados, indicando manutenção da incidência no período. Observou-se diferença significativa entre as regiões, com maior concentração no Sudeste (45,0%) e Nordeste (27,0%). A doença acometeu predominantemente indivíduos do sexo masculino (68,5%) e pessoas autodeclaradas pardas (45,1%), ambos com significância estatística. A faixa etária mais afetada foi entre 20 e 29 anos (23,9%), com redução progressiva dos casos conforme o aumento da idade. Indivíduos com menor nível de escolaridade apresentaram maior frequência de adoecimento quando comparados àqueles com ensino superior (p<0,05). Destacou-se maior proporção de casos entre pessoas privadas de liberdade (6,2%), além de registros em população em situação de rua, profissionais de saúde e imigrantes, com predomínio significativo no sistema prisional. A forma pulmonar da tuberculose foi a mais frequente (84,2%), superando significativamente a extrapulmonar. Quanto às comorbidades e fatores associados, observou-se maior ocorrência entre indivíduos com alcoolismo, uso de drogas ilícitas e tabagismo. Em relação ao desfecho, 67,1% dos casos evoluíram para cura, enquanto 13,3% abandonaram o tratamento, 3,5% evoluíram para óbito, e 0,9% foram diagnosticados com tuberculose multirresistente. **CONCLUSÃO:** A tuberculose no Brasil predomina no Sudeste e Nordeste, acometendo principalmente homens jovens, pardos e indivíduos com baixa escolaridade. A forma pulmonar é a mais frequente, especialmente entre pessoas privadas de liberdade e usuários de álcool, drogas e tabaco, mantendo a transmissão ativa e exigindo ações de controle direcionadas a grupos vulneráveis.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Tuberculose; Vigilância Epidemiológica; Notificação de Doenças; Populações Vulneráveis

AVALIAÇÃO DOS SINAIS DE ALARME E SUA RELAÇÃO COM A GRAVIDADE EM PACIENTES INTERNADOS POR DENGUE

ID: 2447

Autores: MARIA FERNANDA PAIVA DE OLIVEIRA, CAMILA GUIMARÃES DE OLIVEIRA, DÉBORA REZECK TOTTI, BRENO CÉSAR DINIZ PONTES, GÉRSIKA BITENCOURT SANTOS BARROS

OBJETIVO: Avaliar a frequência dos sinais de alarme e sua relação com a gravidade clínica, incluindo sinais de choque e óbito, em pacientes internados por dengue. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo analítico, realizado através da análise de prontuários de pacientes hospitalizados com diagnóstico de dengue, no período de 2022 a 2025, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Número do Parecer: 7.294.804). Os critérios de inclusão foram os pacientes internados com a Classificação Internacional de Doença A90 e A91 e não houve critérios de exclusão. Foram coletadas variáveis clínicas e laboratoriais, incluindo sinais de alarme, sinais de choque, evolução clínica, taxa de óbito e ocorrência de trombocitopenia. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva e análise bivariada, utilizando-se os testes qui-quadrado, exato de Fisher e teste para comparação de duas proporções, adotando-se nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95% (IC95%). **RESULTADOS:** Foram analisados 129 pacientes, dos quais 109 apresentaram sinais de alarme (84,5%), com predomínio de trombocitopenia (n=83), seguida por sangramento de mucosa (n=46) e dor abdominal (n=45). Os demais sinais ocorreram com menor frequência, incluindo vômitos persistentes (n=18), derrame pleural (n=10), hipotensão postural (n=8), ascite (n=5), hepatomegalia (n=4) e derrame pericárdico (n=3). Na análise isolada, pelo teste qui-quadrado, não foi observada associação estatisticamente significativa entre sinais de alarme específicos e sinais de choque (p>0,05). Entretanto, ao se avaliar a presença global de sinais de alarme, observou-se significância estatística com a ocorrência de sinais de choque pelo teste de comparação de duas proporções (p<0,01). Além disso, a presença de sinais de choque mostrou associação estatisticamente significativa com a ocorrência de óbito (p<0,05). **CONCLUSÃO:** Observou-se que mais de um terço dos pacientes apresentou sinais de alarme e que sua presença conjunta esteve associada à maior gravidade clínica, evidenciada pela relação significativa com sinais de choque, os quais, por sua vez, relacionaram-se ao óbito. Esses achados reforçam a importância da avaliação integrada dos sinais de alarme para a estratificação de risco, especialmente no contexto da medicina geral e hospitalar, contribuindo para a identificação precoce de pacientes com maior risco de evolução desfavorável e para a tomada de decisões assistenciais oportunas.

Palavras-chave: Dengue; Hospitalização; Gravidade da Doença; Choque; Óbito

CASOS DE SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS) NOTIFICADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE AGRAVOS (SINAN) NO BRASIL ENTRE 1980 E 2025

ID: 2317

Autores: JULIA FERNANDES DE CARLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as notificações por AIDS no Brasil entre os anos de 1980 e 2025. **MÉTODOS:** Realizado coleta de dados disponíveis no MS/SVSA/Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 20 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Entre 1980 e 2025, foram notificadas 1.165.360 ocorrências de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no Brasil, com a primeira notificação registrada em 1980, na Região Sudeste. No período de 1980 a 1989 foram notificados 14.932 casos (1,3%); entre 1990 e 1999, 194.506 casos (16,7%); de 2000 a 2009, 365.355 casos (31,4%; p = 0,0080); entre 2010 e 2019, 388.910 casos (33,4%); e de 2020 a 2025, 201.657 casos (17,3%). A Região Sudeste concentrou 48,6% das notificações (n = 566.456), com diferença estatisticamente significativa em relação às demais regiões (p < 0,0001). Do total de casos, 67,3% ocorreram no sexo masculino (n = 784.539) e 32,7% no feminino (n = 380.657), sem diferença estatística significativa (p = 0,3472). Quanto à raça/cor, 41,6% dos casos foram entre indivíduos autodeclarados brancos (n = 484.588) e 35,0% pardos (n = 407.360; p = 0,0005). Em relação à escolaridade, 45,5% dos casos ocorreram entre indivíduos com escolaridade da 1ª à 8ª série incompleta; 6,3% possuíam ensino fundamental completo (n = 56.174), 13,9% ensino médio completo (n = 123.346) e

10,4% ensino superior completo (n = 92.266). Quanto à categoria de exposição, 42,9% dos casos ocorreram entre heterossexuais (n = 500.423), 15,7% entre homossexuais (n = 182.780), 5,3% entre bissexuais (n = 61.416) e 6,7% entre usuários de drogas injetáveis (n = 78.135), com diferença estatisticamente significativa (p < 0,0001). **CONCLUSÃO:** Os casos de AIDS no país vem ganhando destaque durante anos com aumento e manutenção dos casos há décadas. Grande parte das notificações estão na região sudeste, entre pessoas do sexo masculino autorreferidos como heterossexuais e quase metade dos casos são diagnosticados em pessoas que cursaram entre 1° até a 8° série.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Vigilância Epidemiológica; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; HIV

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS HOSPITALIZADOS POR DENGUE NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025

ID: 2367

Autores: EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, NILZA DE ALMEIDA NUNES, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, BARBARA ZARAMELLO COSTA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por dengue clássica no Brasil entre os anos de 2007 e 2025. **MÉTODOS:** Realizado coleta de dados disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 25 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** As internações por dengue no país se mantiveram estáveis durante os anos de 2008 e 2016, sem grandes variações, concentrando o maior volume de internações no período (56%). Contudo, a partir do ano de 2017 houve controle dos casos correspondendo a cerca de 13.3% até o ano de 2021, com retorno entre 2022 e 2025, destacando o ano de 2024, que foi responsável por cerca de 15.5% do total das internações. As maiores taxas de internações estavam localizadas na região nordeste (31.8%) e sudeste (31.1%). A população mais afetada pelo agravo está entre os adultos de 20 e 59 anos, correspondendo a cerca de 49.7% dos casos, sendo que as maiores taxas estavam entre as idades de 20 e 29 anos (14.9%). Entre crianças, a faixa etária mais acometida está entre 5 e 9 anos (8.3%, n 83.680) e entre idosos na faixa etária de 60 e 69 anos (8.3%, n 84.344). O agravo tem acometido na mesma proporção em relação ao sexo biológico, cerca de 53.6% das internações foram registradas no sexo feminino e 46.4% no sexo masculino. A população parda (44.7%, n 453.629) é a que tem mais internado devido ao agravo no período. Soma-se no período 364.767.069,39 reais e em média são 19.198.266,81 reais ao ano com gastos na atenção terciaria. Cerca de 6.239 pessoas morreram devido ao agravo, concentrando o maior número de óbitos na região sudeste e consequentemente taxa de mortalidade (1.01). **CONCLUSÃO:** Os casos de dengue no Brasil estiveram estáveis durante anos com grande desenvoltura epidemiológica no ano de 2024, sendo que as regiões nordeste e sudeste foram as mais afetadas e que requereram maior utilização dos serviços da atenção terciaria. Tem acometido frequentemente adultos entre 20 e 29 anos, principalmente, autorreferidos como população parda.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Dengue; Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Vigilância Epidemiológica

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE MORTALIDADE POR CRIPTOCOCOSE NO BRASIL ENTRE 2007 E 2023

ID: 2269

Autores: ISABELE GABRIELA CORDEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, RAYSSA ATAÍDE SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar mortalidade criptococose no Brasil entre os anos de 2007 e 2023. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 18 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Os óbitos por criptococose no país estão se mantendo estáveis até o ano de 2023, existem algumas variações para o período, porém não o suficiente para determinar aumento ou redução dos casos. Em 20 anos, entre 2005 e 2024, de história da doença no Brasil, soma-se cerca de 2.111 óbitos, desses, em média, ocorrem 105 óbitos ao ano. Pelo método estatístico de Kruskal-Wallis é possível identificar e reafirmar que o sudeste representa a maior região com desfechos negativos pelo agravo (p < 0.0001), chegando um total de 44.4% (n 938). Os óbitos ocorrem com mais frequência na população na faixa etária de 60 e 69 anos (p <0.0001) correspondendo em média cerca de 320 casos. 65.9% (n 1.392) dos óbitos ocorrem entre pessoas do sexo masculino e cerca de 34.1% (n 719) no sexo feminino (p 0.0758). em relação a escolaridade, 533 óbitos foram informados que tinham entre 8 e 11 anos de tempo de escolaridade, 486 entre 4 e 7 anos e 369 entre 1 e 3 anos. Na maioria dos casos as pessoas que evoluíram a óbito eram autodeclaradas de cor branca (n 1.074) e parda (n 784). **CONCLUSÃO:** Os óbitos por criptococose se mantiveram estáveis até o ano de 2023, com maior concentração de óbitos na Região Sudeste, além de maior ocorrência entre indivíduos do sexo masculino e na faixa etária de 60 a 69 anos. O perfil sociodemográfico evidenciou predominância de óbitos entre pessoas com baixa a média escolaridade, sugerindo influência dos determinantes sociais da saúde. Dessa forma, os achados reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, o diagnóstico oportuno e o manejo clínico adequado, especialmente voltados às populações mais vulneráveis, visando à redução da mortalidade associada à criptococose no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Mortalidade; Vigilância Epidemiológica; Criptococose

COMPARAÇÃO DOS CASOS CONFIRMADOS E INTERNAÇÕES POR LEPTOSPIROSE ANTES E DEPOIS DAS ENCHENTES: UM ESTUDO ECOLÓGICO SOBRE O RIO GRANDE DO SUL

ID: 2301

Autores: SAMANTHA CORRÊA BATISTA DA SILVA, JONATHAN VINICIUS DA SILVA CASARIM, LAURA MEDEIROS DE SOUZA, ISABELA MEIRELES OLIVEIRA FELISBERTO, TOBIAS MORAES BUENO DA SILVA, LARISSA MEDEIROS DE OLIVEIRA

OBJETIVO: Comparar os casos confirmados e as internações por leptospirose no estado do Rio Grande do Sul, antes e depois das enchentes em 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado com dados do DATASUS sobre os casos confirmados e as internações por leptospirose durante os 3 meses anteriores às enchentes (fevereiro a abril de 2024) e 2 meses após as enchentes (maio a junho de 2024) no estado do Rio Grande do Sul (RS). **RESULTADOS:** Entre fevereiro e junho de 2024, foram confirmados 480 casos de leptospirose no RS. Antes das enchentes (fev-abr), houve 160 casos, com 70, 41 e 49 em cada mês. Após o início das enchentes (mai-jun), foram 320 casos (aumento de 100%), com 265 e 55 em cada mês. Antes das enchentes, 78,12% dos casos tiveram cura, 9,37% evoluíram a óbito e 11,25% ficaram em branco. Após, 75,93% tiveram cura, 7,18% evoluíram a óbito e 15,93% ficaram em branco. Ocorreram 88 internações antes das enchentes (38, 25 e 25 por mês) e 112 após (86 e 26), aumento de 27,27%. A taxa de mortalidade

hospitalar subiu de 6,21% para 7,91% (aumento de 27,37%). Os dados mostram que as enchentes dobraram os casos de leptospirose, concentrados em maio (55,20%), apontando surto relacionado à exposição em áreas alagadas. A piora nos indicadores (casos em branco, internações e mortalidade) destaca falhas na assistência e na vigilância durante o desastre, reforçando a urgência de medidas preventivas, resposta rápida e fortalecimento do sistema de saúde em situações de calamidade. **CONCLUSÃO:** Após o desastre das enchentes no RS, houve um aumento no número de casos confirmados, de internações e da taxa de mortalidade por leptospirose. Isso demonstra o quanto eventos climáticos são capazes de afetar a saúde pública, sendo necessário planejamento e políticas públicas para prevenir eventos similares e preparar o sistema de saúde para lidar com situações semelhantes.

Instituições: Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil; Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juíz de Fora, Juíz de Fora, MG, Brasil; Centro Universitário Atenas, Paracatu, MG, Brasil; Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juíz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil; Universidade de Taubaté, Caraguatatuba, SP, Brasil; Universidade Estadual do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Leptospirose; Rio Grande do Sul

COMPORTAMENTO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE: SÉRIE TEMPORAL EM FOZ DO IGUAÇU, PARANÁ (2014-2024)

ID: 2347

Autores: DEINELLYS EDYMAR ROMERO

OBJETIVO: Analisar as mudanças nas tendências dos indicadores epidemiológicos da hanseníase em Foz do Iguaçu, Paraná (2014–2024), avaliando se o comportamento desses indicadores sugere subnotificação no município. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo de série temporal, incluindo todos os casos novos de hanseníase em residentes do município notificados entre 2014 e 2024. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, utilizando estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Foram analisados cinco indicadores: taxa de detecção geral, detecção em menores de 15 anos, proporção de casos multibacilares, grau de incapacidade física 2 ao diagnóstico e proporção de contatos examinados. A análise de tendência foi realizada por regressão de pontos de inflexão (Joinpoint Trend Analysis), com cálculo da Variação Percentual Anual (APC), nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%. Por tratar-se de estudo com dados secundários, agregados, de domínio público e sem identificação individual, dispensou-se apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** A taxa de detecção geral apresentou tendência decrescente, constante e estatisticamente significativa (APC = −8,15%; $p < 0,000001$). A detecção em menores de 15 anos e a proporção de casos com grau de incapacidade física 2 ao diagnóstico permaneceram estacionárias. A proporção de casos multibacilares apresentou ponto de inflexão em 2019, com tendência ascendente no período de 2014 a 2019 (APC = +4,37%; $p < 0,001$) e decrescente entre 2019 e 2024 (APC = −3,38%; $p = 0,0008$). A proporção de contatos examinados também apresentou inflexão em 2019, com tendência de queda no período inicial (2014 - 2019) e recuperação no período subsequente (2019 - 2024), ambas sem significância estatística. **CONCLUSÃO:** O comportamento dos indicadores sugerem que a redução da detecção geral não reflete diminuição real da hanseníase, mas subnotificação e fragilidades operacionais. A estabilidade da detecção em menores de 15 anos, associada à manutenção do grau 2 de incapacidade ao diagnóstico, evidencia transmissão persistente e diagnóstico tardio. Os pontos de inflexão observados em 2019 coincidem com o impacto da pandemia de COVID-19 sobre as ações de vigilância, reforçando a necessidade de intensificação da busca ativa, do rastreamento de contatos e do fortalecimento da capacidade diagnóstica.

Instituições: Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz Do Iguaçu, PR, Brasil

Palavras-chave: Hanseníase; Vigilância Epidemiológica; Notificação de Doenças; Atraso diagnóstico; Sistemas de Informação em Saúde

CONHECIMENTOS, OBSTÁCULOS E COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL TÉCNICO DAS UBS E CTA FRENTE ÀS FORMAS DE PREVENÇÃO DO HIV/AIDS

ID: 2393

Autores: RAFAEL ANTONIO DE OLIVEIRA SILVA, SUELEM DEMUNER RAMALHO, ARLINDO GOMES DE MACÊDO JUNIOR

OBJETIVO: Analisar os conhecimentos, a compreensão e os principais obstáculos enfrentados pelos profissionais de nível técnico que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) em relação às formas de prevenção do HIV/AIDS. **MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo, de abordagem quali-quantitativa, realizado no período de janeiro a novembro de 2023, em UBS e CTA de um município do interior da Bahia. Participaram do estudo profissionais de nível técnico da área da saúde, incluindo técnicos de enfermagem e técnicos vinculados aos serviços de testagem, selecionados por conveniência. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, contemplando variáveis sociodemográficas, conhecimentos sobre HIV/AIDS, compreensão das estratégias de Prevenção Combinada e dificuldades enfrentadas na prática assistencial. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por estatística descritiva, com apresentação em frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS:** Identificou-se que os profissionais de nível técnico apresentaram conhecimento limitado sobre as estratégias de Prevenção Combinada, com maior familiaridade com métodos tradicionais, como o uso do preservativo e a testagem rápida. Observou-se desconhecimento relevante acerca da profilaxia pré-exposição (PrEP) e da profilaxia pós-exposição (PEP), bem como dificuldades na orientação adequada dos usuários. Entre os principais obstáculos relatados destacaram-se a ausência de capacitações periódicas, insegurança para abordar o tema com a população, falhas no fluxo de encaminhamento para serviços especializados e persistência de estigmas relacionados ao HIV/AIDS. **CONCLUSÃO:** Os profissionais de nível técnico das UBS e CTA apresentam lacunas importantes de conhecimento e enfrentam obstáculos estruturais e formativos para a efetiva atuação na prevenção do HIV/AIDS. Os achados evidenciam a necessidade de investimentos em educação permanente, fortalecimento dos fluxos assistenciais e integração das equipes, visando qualificar a prevenção, reduzir estigmas e ampliar o acesso às estratégias de Prevenção Combinada no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Instituições: UFOB, Barreiras, BA, Brasil

Palavras-chave: Prevenção de Doenças; Atenção Primária à Saúde; HIV; Profissionais de Saúde

CRIAÇÃO DE UMA FERRAMENTA PARA ACOMPANHAMENTO E RASTREIO DA HANSENÍASE POR GESTORES E PELA POPULAÇÃO NA CIDADE DE BARREIRAS-BA

ID: 2386

Autores: RAFAEL ANTONIO DE OLIVEIRA SILVA, MARIANA MONTALVÃO SILVESTRE, JOÃO VICTOR NERY QUEIROZ, LUCAS TEIXEIRA DE SOUZA, ARLINDO GOMES DE MACÊDO JUNIOR

OBJETIVO: Criar uma ferramenta tecnológica para fortalecer o acompanhamento e rastreio da hanseníase no município de Barreiras-BA, por meio da construção de um painel interativo de monitoramento epidemiológico, destinado a subsidiar a gestão em saúde e ampliar o acesso da população às informações epidemiológicas. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo de série histórica, realizado com dados de casos de hanseníase notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2001 a 2023, no município de Barreiras-BA. Foram incluídos todos os casos notificados no período e excluídos registros duplicados. As variáveis analisadas abrangeram características sociodemográficas, clínicas, operacionais, temporais e espaciais, além da avaliação da qualidade das fichas quanto à completitude, consistência e duplicidade. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, cálculo de indicadores epidemiológicos preconizados pelo Ministério da Saúde e análise espacial. Os dados foram organizados em planilhas eletrôni-

cas, representados graficamente na plataforma Google Looker Studio e mapeados no software ArcGIS 10.8, culminando na construção de um dashboard interativo. **RESULTADOS:** Foram identificados 3.428 casos de hanseníase no período analisado, com predomínio do sexo masculino, indivíduos em idade economicamente ativa, residentes em áreas urbanas e com maior frequência de classificação multibacilar. O município apresentou padrão de hiperendemicidade na maior parte da série histórica, com concentração dos casos em áreas periféricas e socialmente vulneráveis. A avaliação da qualidade dos dados demonstrou bom desempenho para duplicidade e consistência, porém variabilidade na completitude, especialmente em campos relacionados ao acompanhamento dos casos. O produto final foi um painel interativo capaz de apresentar a distribuição temporal, espacial e o perfil epidemiológico da hanseníase no município. **CONCLUSÃO:** A criação do dashboard configurou-se como uma medida eficaz para o acompanhamento e rastreio da hanseníase em nível municipal, fortalecendo a vigilância epidemiológica, o planejamento em saúde e a transparência das informações, com potencial impacto positivo na tomada de decisão dos gestores e no acesso da população ao conhecimento sobre a doença.

Instituições: UFOB, Barreiras, BA, Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Hanseníase; Vigilância Epidemiológica; Sistemas de Informação em Saúde

DOENÇAS EXANTEMÁTICAS: AVALIAÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025

ID: 2268

Autores: ISABELE GABRIELA CORDEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, RAYSSA ATAÍDE SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as notificações por doenças exantemáticas no Brasil entre os anos de 2007 e 2025. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 18 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** A partir do ano de 2007 (16.4%), as notificações por doenças exantemáticas no país vem apresentando controle com redução dos casos até de 2018 (7.3%), com pico dos casos em 2019 (27.6%) e controle nos anos subsequentes, chegando a 0.9% no ano de 2025. A cada ano são notificados cerca de 13.102 casos, somando nos 19 anos, entre 2007 e 2025, 248.954 casos notificados. O sudeste representa a região com maior incidência dos casos notificados, em média são 121.861 casos, um total de 48.9% (p <0.0001). Apesar de haver aumento da frequência dos casos nos meses julho, outubro e novembro, não corroboram com inferência estatística com valor de p 0.9301. Os casos se manifestam em maior frequência entre crianças menores de 4 anos, correspondendo a 39.1% dos casos. Acometem ambos os sexos proporcionalmente. 50.5% no sexo masculino e 49.5% no sexo feminino. Em relação a classificação final, cerca de 41.140 casos foram confirmados como sarampo e 10.936 com diagnostico de rubéola. O método laboratorial mais utilizado para confirmação dos casos foi o laboratorial com cerca de 204.944 casos. 147.732 casos evoluíram para cura sendo que 101.008 não possuíam informações no encerramento do caso. **CONCLUSÃO:** Nos últimos anos, a partir do ano de 2019, o Brasil tem demonstrado controle dos casos de doenças exantemáticas, representado pelo decrescimento da notificação de casos, supõem-se que haja menor circulação dos patógenos que são causadores dessas causas. No país, a região sudeste é a que possui maior índice de notificações, afetando principalmente crianças menores de 4 anos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Sistema Único de Saúde; Notificação de Doenças; Doenças Exantemáticas

EPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO CAUSADA PELO VÍRUS DA RAIVA ENTRE 2007 E 2025

ID: 2261

Autores: ISABELE GABRIELA CORDEIRO, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, JULIA FERNANDES DE CARLI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as notificações por raiva no Brasil entre os anos de 2007 e 2025. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 18 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** O país enfrentou ligeiro aumento das notificações por raiva nos anos de 2017 (11.5%, n 6) e em 2018 (21.2%, n 11), com posterior controle nos demais anos com média de 2 casos por ano. O nordeste detêm mais da metade dos casos registrados (p 0.0003) chegando a 51.9% (n 27) e o norte em 30.8% (n 16). Em 76.9% (n 40) dos casos foram registrados em pessoas autodeclaradas pardas. Cerca de 75% (n 39) dos casos foram registrados em pessoas do sexo masculino e apenas 25% (n 13) no sexo feminino. Frequentemente a infecção pelo vírus da raiva acomete a população de 20 e 39 anos (30.8%, n 16) e de 10 e 14 anos (17.3%, n 9). 69.2% (n 36) dos animais envolvidos não estavam vacinados para raiva, 84.6% (n 44) foram confirmador pelo método laboratorial, 86.5% (n 45) não tinham esquema de pré-exposição e apenas 9.6% (n 5) possuíam esquema de pós-exposição. **CONCLUSÃO:** A infecção pelo vírus da raiva no Brasil, embora de baixa incidência no período analisado, mantém relevância em saúde pública, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, que concentraram a maioria das notificações. O maior acometimento ocorreu em indivíduos do sexo masculino, principalmente nas faixas etárias de 20 a 39 anos e de 10 a 14 anos. O discreto aumento dos casos entre 2017 e 2018, seguido de controle nos anos subsequentes, sugere efetividade das ações de vigilância. Contudo, a elevada proporção de animais não vacinados e a baixa cobertura de profilaxia pré e pós-exposição evidenciam a necessidade de fortalecer estratégias de prevenção, vigilância epidemiológica e educação em saúde, especialmente nas áreas mais vulneráveis.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Vigilância Epidemiológica; Raiva; Zoonoses

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES POR MENINGITE NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025

ID: 2264

Autores: ISABELE GABRIELA CORDEIRO, RAYSSA ATAÍDE SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as notificações por meningite no Brasil entre os anos de 2007 e 2025. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 18 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Comparando os casos do ano de 2007 9.7% e 2025 4.3%, observa-se redução gradativa da meningite no Brasil. Até o ano de 2012 a circulação da meningite era sustentada com redução das notificações nos demais anos. A região sudeste concentra a maior parte dos casos 52.4%. A faixa etária mais acometida é a de 20 e 39 anos 18.8%, de 1 e 4 anos

18%, menores de 1 ano 14.7%, e de 40 e 59 anos 14%. Aparentemente pessoas do sexo masculino 59%, são afetadas com mais frequência quando comparado ao grupo do sexo feminino 41%, mas não corrobora com a inferência estatística que demonstra afetar na mesma proporcionalidade (p 0.3472). A etiologia mais frequente é por causa viral 44.6%, meningite não especificada 16.5% e meningite bacteriana 15.8%. E 95.6% das informações sobre sorogrupo estão como ignoradas ou em branco, prejudicando a análise dessa variável, contudo é possível identificar que 2.9% são do sorogrupo C e 1.1% do sorogrupo B, que se apresenta com mais frequência. O critério de confirmação mais utilizado para diagnostico é o quimiocitológico 59.7%, e o de cultura 12.9%. Em 78.8% dos casos receberam alta e 13.4% evoluíram a óbito. **CONCLUSÃO:** É possível observar redução gradativa dos casos de meningite no Brasil a parte do ano de 2012. A região sudeste é responsável pela maior parte dos casos e a população mais acometida está entre 20 e 39 anos e menores de 4 anos. A etiologia mais é a viral seguida pela bacteriana e o sorogrupo mais frequente é do tipo C e B e o recurso mais frequente utilizado para finalidade diagnostica é o quimiocitológico. Mais da metade dos casos receberam alta e cerca de 13% evoluíram a óbito no país pela infecção.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Saúde Pública; Meningite

HISTÓRICO DE INTERNAÇÕES POR CÓLERA NO BRASIL ENTRE 2008 E 2025

ID: 2321

Autores: POLIANA MARCELINO JOIA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por cólera no Brasil entre os anos de 2008 e 2025. **MÉTODOS:** Realizado coleta de dados disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 24 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Entre 2007 e 2025, 42.441 casos por cólera necessitaram de hospitalização no país, a grande parte dos casos internados foram no ano de 2008 (35.5%, n 15.092) com redução significativa até o ano de 2025 com apenas 1.1% (n 460) dos casos (p 0.0005). Desses, aproximadamente, 13.861 casos foram internados na região sul, compreendendo um percentual de 32.7% e 13.092 na região nordeste com 30.8% dos casos hospitalizados (p 0.0001). Já em relação a variável faixa etária, a cólera é a doença mais grave entre crianças de 1 e 4 anos (22.8%, n 9.660, p 0.0301) e requerem internação para tratamento, seguida pelas crianças menores de 1 ano com percentual de 11.4% (n 4.822). Aparentemente a população do sexo feminino (51.3%, n 21.793) é acometida com mais frequência com desfecho de hospitalização, ainda assim não é significante quando comparada ao sexo masculino (48.7%, n 20.648, p 0.6015). Em média foram gastos ao ano com internações, cerca de 1.073.249,66 reais, somando um montante, entre 2008 e 2025, de 20.391.743,70 reais. Nos últimos 19 anos morreram devido a cólera no país cerca de 537 pessoas, com uma taxa de mortalidade média de 1.27, sendo a mais alta na região sudeste. **CONCLUSÃO:** As internações por cólera no Brasil apresentaram redução significativa entre 2008 e 2025, refletindo avanços na vigilância epidemiológica e na organização do Sistema Único de Saúde. Apesar disso, a doença permanece relevante, sobretudo em crianças menores de quatro anos. As regiões Sul e Nordeste concentraram a maior parte das internações, enquanto a Região Sudeste apresentou a maior taxa de mortalidade. Os achados reforçam a importância da manutenção de políticas públicas de prevenção, vigilância e controle da cólera no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Hospitalização; Vigilância Epidemiológica; Cólera

INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE MILIAR NO BRASIL DIVIDIDAS POR SEXO E REGIÃO ENTRE 2015 E 2025

ID: 2687

Autores: RAFAEL AMENGUAL DUARTE, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, MANOELA ZIULKOSKI APRATO, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, RENAN GARCIA ARTUS

OBJETIVO: Descrever as internações por tuberculose miliar no Brasil segundo sexo e região de residência no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Estudo observacional descritivo utilizando dados de morbidade hospitalar do SUS, selecionando internações cujo diagnóstico principal correspondia à tuberculose miliar (CID-10 A19) entre 2015 e 2025. As internações anuais foram estratificadas por sexo (masculino, feminino) e por região de residência (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste), sendo analisadas de forma descritiva quanto às frequências absolutas e evolução temporal. **RESULTADOS:** No período foram registradas 7.776 internações por tuberculose miliar no Brasil, das quais 5.404 ocorreram em indivíduos do sexo masculino e 2.372 no sexo feminino. O número anual variou de 512 a 618 internações entre 2015 e 2019, com redução em 2020 (582 internações) e aumento progressivo a partir de 2021, alcançando 1.038 internações em 2025. Regionalmente, observou-se predominância das internações nas regiões Sudeste (3.467 internações) e Sul (1.494), seguidas por Nordeste (1.455), Norte (754) e Centro-Oeste (606), mantendo padrão semelhante ao longo da série histórica. **CONCLUSÃO:** As internações por tuberculose miliar no Brasil entre 2015 e 2025 mantiveram- se relativamente estáveis até 2019, com queda em 2020 e posterior incremento, predominando em indivíduos do sexo masculino e nas regiões Sudeste e Sul. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias voltadas à detecção precoce, manejo adequado dos casos graves e fortalecimento da rede hospitalar em regiões com maior carga de internações.

Instituições: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil

Palavras-chave: Hospitalization; Tuberculosis; Miliary; Tuberculosis/epidemiology

INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE PULMONAR NO BRASIL SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO ENTRE 2015 E 2025

ID: 2674

Autores: RAFAEL AMENGUAL DUARTE, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, MANOELA ZIULKOSKI APRATO, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, ANDRE VITOR SKYNKARUK FOREST, RENAN GARCIA ARTUS

OBJETIVO: Descrever as internações por tuberculose pulmonar no Brasil segundo faixa etária e sexo no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Estudo observacional descritivo com dados de morbidade hospitalar do SUS, incluindo internações cujo diagnóstico principal correspondia à tuberculose pulmonar (CID-10 A15) entre 2015 e 2025. As internações anuais foram estratificadas por faixa etária, sexo e região de residência, sendo analisadas de forma descritiva quanto às frequências absolutas no período. **RESULTADOS:** No intervalo estudado ocorreram 114.679 internações por tuberculose pulmonar no Brasil. A maioria concentrou-se em adultos de 20 a 59 anos, destacando-se as faixas de 30 a 39 anos (24.371 internações), 40 a 49 anos (25.118) e 50 a 59 anos (19.859), enquanto na faixa dos menores de 15 anos se observou uma proporção bem menor do total. Observou-se predomínio do sexo masculino, com 84.991 internações, em comparação a 29.688 em mulheres. Em termos regionais, a maior carga concentrou-se nas regiões Sudeste (49.973 internações) e Nordeste (31.775), seguidas por Sul (18.291), Norte (8.401) e Centro-Oeste (6.239). Houve ainda maior frequência de internações entre indivíduos pardos, seguidos de brancos, e importante parcela de registros sem informação de cor/raça. **CONCLUSÃO:** As internações por tuberculose pulmonar no Brasil entre 2015 e 2025 concentraram-se em adultos de 20 a 59 anos, principalmente homens, com maior carga nas regiões Sudeste e Nordeste. Esses achados reforçam a necessidade de intensificar estratégias de detecção precoce, tratamento adequado e ações interdisci-

plinares voltadas a adultos jovens e de meia-idade, especialmente em áreas com maior número de internações.

Instituições: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiology; Hospitalization; Tuberculosis; Pulmonary

ISOLAMENTO E CARACTERIZAÇÃO DE BACTERIÓFAGOS DE EFLUENTES HOSPITALARES COMO ESTRATÉGIA PARA CONTROLE DE INFECÇÕES POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA

ID: 2421

Autores: MELISSA GIACOMO SOARES, MARCELO COSTA ARAÚJO, CELSO TADEU BARBOSA SANTOS, RAFAELA MOREIRA SILVA, ANDERSON ASSUNÇÃO ANDRADE

OBJETIVO: Isolar e caracterizar bacteriófagos líticos provenientes de efluentes hospitalares com atividade contra isolados clínicos de Pseudomonas aeruginosa obtidos de pacientes da mesma instituição. **MÉTODOS:** Foram utilizadas amostras de efluentes hospitalares e 29 isolados clínicos de P. aeruginosa provenientes de um hospital terciário, além da cepa de referência ATCC 27853, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. As amostras de efluentes foram coletadas em pontos estratégicos da rede de esgoto, processadas e submetidas a protocolos de enriquecimento. A detecção de bacteriófagos foi realizada pela técnica de microgotas, seguida de isolamento, purificação e avaliação do espectro de hospedeiros. **RESULTADOS:** Foram obtidos 29 isolados clínicos de P. aeruginosa, provenientes de amostras de urina, sangue e abscessos. A maioria (60%) mostrou-se sensível a todos os antibióticos testados, enquanto seis apresentaram resistência e outras seis não possuíam dados de antibiograma. Efluentes hospitalares foram coletados em dois momentos distintos, com maior sucesso no isolamento de fagos na segunda coleta, realizada em quatro pontos da rede de esgoto. Nessa fase, placas de lise foram observadas em 93% das amostras bacterianas, indicando ampla presença de fagos líticos. Ao todo, 65 bacteriófagos foram isolados, dos quais seis foram purificados e caracterizados extensamente. Entre estes, os fagos 2 e 7 apresentaram atividade contra 88% dos isolados testados, seguidos pelo fago 6 (81%), enquanto o fago 1 demonstrou atividade restrita à cepa ATCC 27853. Os resultados evidenciam a variabilidade de especificidade dos fagos e a necessidade de testes adicionais de estabilidade, caracterização genômica e avaliação de eficácia in vivo. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o método de isolamento aplicado foi eficiente, permitindo a obtenção de um conjunto expressivo de bacteriófagos líticos contra P. aeruginosa. Entre os fagos caracterizados, alguns apresentaram amplo espectro de ação, enquanto outros mostraram atividade restrita à cepa de origem, evidenciando diferentes perfis de especificidade. Dessa forma, o biobanco estabelecido representa um recurso estratégico para estudos futuros, com potencial de aplicação em terapias alternativas e no controle de infecções por P. aeruginosa.

Instituições: Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil

Palavras-chave: Pseudomonas aeruginosa; Bacteriófagos; Controle de Infecções

MONITORAMENTO DAS INTERNAÇÕES POR DIARREIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL NO BRASIL

ID: 2348

Autores: EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, BARBARA ZARAMELLO COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, NILZA DE ALMEIDA NUNES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível no Brasil entre os anos de 2008 e 2025. **MÉTODOS:** Realizado coleta de dados disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 24 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Entre os anos de 2008 e 2025 foram internados cerca de 2.516.587 por quadro de diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível, são em média 132.451 casos de hospitalizações por ano. As internações se concentraram entre os anos de 2008 e 2010, apresentando após esse período redução gradual dos casos, chegando em 2025 com apenas 3.1% do total das internações (n 79.237, p 0.0326). A região nordeste é a responsável pelas maiores taxas de hospitalizações (n 1.145.106) pela causa, em média são 45.5% do total dos casos (p <0.0001). As internações são mais frequentes em crianças de 1 e 4 anos (28.1%, n 706.887, p 0.0103) e em crianças menores de 1 ano (11%, n 276.387). Os 52% (n 1.307.517) dos casos internados são do sexo feminino e 48% (n 1.109.070) do sexo masculino (p 0.6015). Cerca de 47.7% (n 1.199.672) dos casos que necessitaram de internação fazem parte da variável parda (p 0.0028). Em relação aos gastos soma-se 922.903.528,22 reais com média de 48.573.869,90 reais ao ano devido a internações pela causa. No período ocorreram 19.644 óbitos por diarreia com prevalência na região nordeste (n 8.133) e maior taxa de mortalidade na região sudeste com 1.35 e média do país de 0.78. **CONCLUSÃO:** Observa-se uma redução gradual dos casos de internação por diarreia e gastroenterite no país. A população mais afetada são crianças pardas menores de 4 anos. A região nordeste é a responsável pelas maiores taxas de hospitalizações e consequentemente pelo óbitos, contudo, a região sudeste apresenta maiores taxas de mortalidade.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Hospitalização; Diarreia; Gastroenterite

MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR SEPSE NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS, 2018–2023

ID: 2698

Autores: ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico, a mortalidade hospitalar e o impacto econômico das internações de urgência por sepse no Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, no período de 2018 a 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, baseado em dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS/DATASUS). Foram incluídas internações classificadas como atendimento de urgência com diagnóstico principal de sepse (CID-10: A41*). As variáveis analisadas compreenderam número de internações, óbitos hospitalares, taxa de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência, custos totais e custo médio por internação, estratificados por ano, região e faixa etária. **RESULTADOS:** Entre 2018 e 2023, foram registradas aproximadamente 1,3 milhão de internações de urgência por sepse no SUS, com cerca de 430 mil óbitos hospitalares, correspondendo a uma mortalidade média de 33%. A região Sudeste concentrou a maior proporção de internações (aproximadamente 45%), seguida pelo Nordeste (27%). As maiores taxas de mortalidade hospitalar foram observadas nas regiões Norte e Nordeste, com valores superiores a 35%, evidenciando disparidades assistenciais e estruturais entre as macrorregiões. Verificou-se aumento progressivo da mortalidade com o avanço da idade, atingindo taxas superiores a 45% em idosos com 80 anos ou mais, grupo que também apresentou maior tempo médio de permanência hospitalar. O tempo médio geral de permanência foi de 9 dias. O custo total das internações no período ultrapassou R$ 5 bilhões, com custo médio aproximado de R$ 3.800 por internação. Observou-se discreta redução no número absoluto de internações ao

longo dos anos, contudo sem impacto proporcional na redução da mortalidade hospitalar. **CONCLUSÃO:** As internações de urgência por sepse no SUS apresentam elevada mortalidade hospitalar e impacto econômico expressivo, com desigualdades regionais relevantes e forte associação com idade avançada. Os achados indicam que, apesar de possíveis avanços no manejo clínico, a sepse permanece como importante causa de óbito hospitalar no país. Torna-se fundamental o fortalecimento das estratégias de diagnóstico precoce, ampliação do acesso a cuidados intensivos e padronização de protocolos assistenciais baseados em evidências.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Sepse; Mortalidade Hospitalar; Economia da Saúde

MUDANÇAS NO PERFIL DE TRANSMISSÃO DA DOENÇA DE CHAGAS AGUDA NO BRASIL: PREDOMÍNIO DA VIA ORAL E DESFECHOS CLÍNICOS (2019–2024)

ID: 2364

Autores: YASMIN RENATA SOUZA ALVES DA FONSECA, GABRIELA MILOCH DIETRICH

OBJETIVO: Analisar as tendências temporais das formas de transmissão da Doença de Chagas aguda no Brasil entre 2019 e 2024, com ênfase na transmissão oral, bem como avaliar seu impacto clínico com base nos desfechos registrados. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, realizado com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídos todos os casos notificados de Doença de Chagas aguda no Brasil no período de 2019 a 2024. Excluíram-se notificações fora desse intervalo ou sem confirmação diagnóstica. As variáveis analisadas foram: ano de notificação, forma provável de transmissão (oral, vetorial, vertical, acidental e ignorado/branco), região geográfica e evolução clínica (cura, óbito pelo agravo e óbito por outra causa). Realizou-se análise descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, além de avaliação de tendências temporais. **RESULTADOS:** Foram notificados 2.176 casos no período, com crescimento acentuado a partir de 2021, passando de 180 casos em 2019 para 547 em 2023. A transmissão oral predominou consistentemente, elevando-se de 81,1% em 2019 para 91,7% em 2024, enquanto a vetorial manteve-se residual, inferior a 5% anualmente. Geograficamente, 98,6% dos casos orais concentraram-se na Região Norte, especialmente nos estados do Pará e Amazonas, associados ao consumo de alimentos silvestres contaminados, como açaí e bacaba. Registraram-se 32 óbitos pelo agravo: 23 na transmissão oral, correspondendo a letalidade de 1,2%, e 9 nas demais formas, com letalidade de 3,0%. Apesar da menor letalidade proporcional, a via oral respondeu por 72% dos óbitos totais devido ao elevado volume absoluto de casos. A menor letalidade proporcional pode refletir detecção mais precoce em surtos coletivos, com notificação ativa de casos leves que dilui a proporção de óbitos, não significando necessariamente menor gravidade individual, pois essa via associa-se a parasitemia elevada e maior risco de miocardite aguda. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico da Doença de Chagas aguda no Brasil mudou na década de 2020, com predomínio crescente da transmissão oral, concentrada na Região Norte. Embora menos letal proporcionalmente, seu alto volume gera impacto clínico significativo. Limitações incluem subnotificação, classificação imprecisa da forma de transmissão e viés de informação inerente a dados secundários. Recomenda-se fortalecer a vigilância, segurança alimentar e diagnóstico precoce.

Instituições: Centro Universitário Max Planck (UniMax), Campinas, SP, Brasil; Universidade de Franca (Unifran), Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Vigilância Epidemiológica; Doença de Chagas; Transmissão oral

NOTIFICAÇÕES POR TOXOPLASMOSE EM GESTANTES NO BRASIL ENTRE 2019 E 2024

ID: 2211

Autores: WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WEVERTON DO PRADO LOPES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as notificações por toxoplasmose em gestante no Brasil entre os anos de 2019 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 18 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Em média são notificados cerca de 12.051 casos por ano de toxoplasmose em gestantes no país, uma soma de 72.307 casos nos últimos 6 anos, entre 2019 e 2024, são aproximadamente mil casos por mês e 33 casos diagnosticados ao dia no Brasil. Apesar de no ano de 2019 ter registrado cerca de 11.7% (8.436) dos casos e no ano de 2024 chegando a 22.4% (n 16.228), não é possível afirmar crescimento da infecção no país segundo a inferência estatística pelo método Kruskal-Wallis (p 0.6339). Os casos são mais frequentes estão na região nordeste (31.1%, n 22.493) e sudeste (30.6%, n 22.090) com p valor <0.0001. A faixa etária mais acometida está entre 20 e 39 anos (77%, n 55.657) e entre 15 e 19 anos (18.8%, n 13.571). As gestantes com diagnostico de toxoplasmose possuíam na maioria dos casos diagnosticados ensino médio completo (28%, n 20.214), destaca-se a falta de completude das informações chegando a 29.6% (n 21.373) das fichas que estão como informação sobre escolaridade ignorada ou em branco. Metade dos casos as gestantes se autodeclararam pardas (50.4%, n 36.460) com p valor de 0.0006. 84.6% (n 61.187) dos casos notificados foram confirmados pelo método laboratorial, 54.1% (n 39.125) evoluíram para cura e 45.8% (n 33.101) não havia registro ou estavam em branco. **CONCLUSÃO:** Os casos de infecção por toxoplasmose em gestantes seguem estáveis no país desde 2019, sem aumento significativo dos casos, sendo o nordeste a região com prevalência do diagnóstico. É chamado a atenção para falta de preenchimento de algumas informações que são essenciais para avaliação e planejamento de medidas de controle.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Gestantes; Toxoplasmose; Toxoplasmose Congênita

ÓBITOS POR HEPATITES VIRAIS ENTRE 1996 E 2024 NO BRASIL

ID: 2502

Autores: FERNANDO HURTADO BELINI, FERNANDO HURTADO BELINI, FERNANDO HURTADO BELINI, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RONALDO RIBEIRO SOARES, RONALDO RIBEIRO SOARES, RONALDO RIBEIRO SOARES, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por hepatites virais no Brasil entre os anos de 1996 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 30 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Os óbitos por hepatites virais avançaram até o ano de 2011 (4.8%, n 2.962), sendo que em 1996 foram registados 860 óbitos no país,

correspondendo a 1.4% do total dos casos, apresentando redução gradativa após o ano de 2011, atingindo cerca de 2.5% (n 1.545) no ano de 2024. De 1996 ao ano de 2011 foram 2.102 casos a mais e de 2011 até 2024 reduziram aproximadamente 1.417 óbitos. Soma-se no período cerca de 62.134 óbitos pelo agravo. A região que mais registrou óbito pelo agravo foi o sudeste do país (49.8%, n 30.960, p <0.0001), sendo que 21.5% (n 13.341) dos casos foram na região sul, 13.8% (n 8.574) no nordeste, 9.4% (n 5.841) no norte e 5.5% (n 3.418) no centro-oeste. Os óbitos foram mais frequentes na faixa etária de 50 e 59 anos (26%, n 16.141) e entre 60 e 69 anos (25.1%, n 15.587). Os óbitos atingem na mesma proporção ambos os sexos, sendo que 62.1% (n 38.590) no sexo masculino e 37.9% (n 23.535) no sexo feminino. 20.5% (n 12.712) dos óbitos ocorreram com mais frequência em pessoas com escolaridade entre 4 e 7 anos. **CONCLUSÃO:** Até o ano de 2011, os óbitos por hepatites virais apresentaram tendência crescente no Brasil, com redução progressiva a partir desse período. Observou-se maior concentração de óbitos na região Sudeste, especialmente entre indivíduos de 50 a 69 anos, predominando pessoas com menor nível de escolaridade. Esses achados reforçam a importância das políticas públicas de prevenção, diagnóstico precoce e ampliação do acesso ao tratamento, sobretudo em grupos populacionais mais vulneráveis.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Mortalidade; Sistemas de Informação em Saúde; Hepatites Virais

PERCEPÇÕES DOS MÉDICOS, ENFERMEIROS E CIRURGIÕES-DENTISTAS QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE AS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO COMBINADA NO COMBATE AO HIV/AIDS

ID: 2390

Autores: RAFAEL ANTONIO DE OLIVEIRA SILVA, SUELEM DEMUNER RAMALHO, ARLINDO GOMES DE MACÊDO JUNIOR

OBJETIVO: Analisar as percepções dos médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) acerca das estratégias de Prevenção Combinada no combate ao HIV/AIDS em um município do interior da Bahia. **MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo, de abordagem qualitativa e quantitativa, realizado entre janeiro e novembro de 2023, em dezessete Unidades Básicas de Saúde de um município do Oeste baiano. Participaram do estudo 36 profissionais de saúde de nível superior, sendo 8 médicos, 22 enfermeiros e 6 cirurgiões-dentistas, selecionados por conveniência. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, abordando características sociodemográficas, percepção sobre o HIV/AIDS e conhecimento acerca das estratégias de Prevenção Combinada, incluindo o uso da profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP). Os dados foram transcritos, organizados em planilhas eletrônicas e analisados por estatística descritiva, com distribuição de frequências. **RESULTADOS:** Observou-se superficialidade de conhecimento sobre as estratégias de Prevenção Combinada entre os profissionais avaliados. Desconheciam a PEP 25% dos médicos, 13,6% dos enfermeiros e 50% dos cirurgiões-dentistas. Em relação à PrEP, 25% dos médicos, 77,27% dos enfermeiros e 83,4% dos cirurgiões-dentistas relataram desconhecimento. Identificou-se ainda limitada compreensão sobre a atuação dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), especialmente entre os cirurgiões-dentistas, além da presença de discursos permeados por estigmas e concepções restritas a grupos tradicionalmente considerados de risco. **CONCLUSÃO:** Os profissionais da APS apresentaram lacunas relevantes no conhecimento sobre as estratégias de Prevenção Combinada para o HIV/AIDS, evidenciando a necessidade de fortalecimento da educação permanente, capacitação profissional e maior integração entre a atenção básica e os serviços especializados, visando qualificar o cuidado, reduzir estigmas e ampliar o acesso às medidas preventivas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Instituições: UFOB, Barreiras, BA, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; HIV; Prevenção Combinada; Profissionais de Saúde

PREVALÊNCIA E PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA SÍNDROME DE FOURNIER: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE CINCO ANOS

ID: 2484

Autores: FABIANA DOS SANTOS NOGUEIRA BARBOSA

OBJETIVO: "Analisar a prevalência e caracterizar o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes diagnosticados com Síndrome de Fournier no período de 2019 a 2023." **MÉTODOS:** Estudo observacional, retrospectivo, transversal e descritivo, realizado por meio da análise documental de prontuários de pacientes diagnosticados com Síndrome de Fournier atendidos entre abril de 2019 e abril de 2023. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 20 e 90 anos, com diagnóstico clínico confirmado e registro completo das informações necessárias. Excluíram-se prontuários incompletos ou com dados insuficientes para análise. As variáveis avaliadas compreenderam ano de ocorrência, sexo, faixa etária, local de residência, comorbidades associadas e condutas terapêuticas instituídas. Os dados foram organizados em planilha eletrônica e submetidos à análise descritiva, com cálculo de frequências absolutas e percentuais. **RESULTADOS:** Foram identificados 95 casos de Síndrome de Fournier no período analisado, com maior frequência em 2020 (49%) e 2022 (23%), seguidos por 2021 (13%), 2019 (8%) e 2023 (4%). Observou-se predominância do sexo masculino, especialmente na faixa etária entre 41 e 70 anos. A maioria dos pacientes residia em área urbana (73 casos), em comparação à zona rural (22 casos). As comorbidades mais frequentes foram diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. O manejo terapêutico baseou-se em antibioticoterapia de amplo espectro, desbridamento cirúrgico e cuidados locais com feridas, com utilização de oxigenoterapia hiperbárica em casos selecionados. **CONCLUSÃO:** A Síndrome de Fournier apresentou ocorrência expressiva no período avaliado, acometendo predominantemente homens de meia-idade e pacientes com comorbidades crônicas, especialmente diabetes mellitus. Os achados reforçam a importância do diagnóstico precoce e do manejo cirúrgico e clínico oportunos para redução de complicações e mortalidade.

Instituições: Faculdade São Lucas (Afya), Porto Velho, RO, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Doenças Infecciosas; Gangrena de Fournier; Fasciíte Necrosante; Infecções dos Tecidos Moles

RETORNO DE INFECÇÕES NO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM A COBERTURA VACINAL

ID: 2402

Autores: SAMANTHA CORRÊA BATISTA DA SILVA, NICOLE OLIVEIRA PASSOS, RAFAELA MELO DOS SANTOS, BRENO BERNARDI BORDIN, WEDLAYNE SOUZA DOS SANTOS, ANA LAURA FABRÍCIO SALMEN, VICTOR HENRIQUE INADA ALVES

OBJETIVO: O presente estudo busca analisar a relação entre a queda da cobertura vacinal e o retorno de infecções no país, especialmente do sarampo. Pretende-se, também, destacar a necessidade de estratégias de conscientização para recuperação da cobertura vacinal e proteção da saúde pública. **MÉTODOS:** Estudo ecológico descritivo e quantitativo, baseado em dados públicos do Ministério da Saúde, disponibilizados no Painel de Monitoramento de Cobertura Vacinal da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI), que analisou a cobertura vacinal das doses de sarampo em crianças de até 1 ano. **RESULTADOS:** Até 2014, o Brasil apresentou cobertura vacinal acima de 95% para a primeira dose da tríplice viral, o que concedeu à nação a certificação, pela Organização Mundial da Saúde, de país livre do sarampo. Entretanto, a partir desse período, houve menor adesão à vacinação. Consequentemente, em 2018, o vírus do sarampo voltou a circular, promovendo um surto na região Norte que, com os piores valores de cobertura vacinal no período, confirmou 8.791 casos apenas no estado do Amazonas. Dados do Ministério da Saúde evidenciaram o aumento progressivo da doença, atingindo 20.901 casos em 2019. Em vista do aumento dos casos, instituiu-se a estratégia Dose Zero da vacina tríplice viral pelo Ministério da Saúde nesse ano, o que se mostrou suficiente para reduzir os casos nacionais de sarampo. Em 2020 e 2021 houve uma queda progressiva nos casos notificados, sendo confirmados 8.448 e 676 casos de sarampo, respectivamente. Des-

de então, a retomada da vacinação proporcionou o desaparecimento da doença no Brasil, que registrou seu último caso em 2022. Assim, o país saiu da condição de região endêmica de sarampo e pode retomar sua certificação. **CONCLUSÃO:** O ressurgimento do sarampo no Brasil demonstra a importância da manutenção de altas coberturas vacinais para a erradicação de doenças, além da relevância da intensificação de campanhas de conscientização que promovam maior adesão à imunização e resultem na plena garantia do direito à saúde.

Instituições: Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil; Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, PR, Brasil; Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, SC, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Vacinação; Infectologia

SÉRIE HISTÓRICA DE 20 ANOS DA HANSENÍASE NO BRASIL: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO CAUSADA PELO MYCOBACTERIUM LEPRAE

ID: 2234

Autores: RAYSSA ATAÍDE SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as notificações causada pela bactéria Mycobacterium leprae no Brasil entre os anos de 2005 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 11 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Entre 2005 e 2024, foram notificados 761.599 casos de hanseníase no Brasil. A maior concentração de casos ocorreu na Região Nordeste (41,4%), diferença estatisticamente significativa em relação às demais regiões, enquanto a Região Sul apresentou a menor proporção de notificações. Observou-se discreto predomínio do sexo masculino (56,3%). A maioria dos casos ocorreu em pessoas autodeclaradas pardas (54,6%), com associação significativa. As notificações concentraram-se principalmente nas faixas etárias de 40–49 e 50–59 anos, embora a doença se distribua de forma relativamente homogênea entre adultos e idosos. A classificação operacional multibacilar (68,8%) e a forma clínica dimorfa (42,1%) foram as mais frequentes, sem significância estatística. Predominou o grau zero de incapacidade no diagnóstico 56,5%. Quanto às reações hansênicas, os casos do tipo I foram mais frequentes que os do tipo II, sem diferença estatística. Aproximadamente 77,3% dos pacientes evoluíram para cura, 6% abandonaram o tratamento e 1,6% evoluíram para óbito. **CONCLUSÃO:** No Brasil a hanseníase cursa com manutenção dos casos diagnosticados sem que haja redução ou elevação dos casos, apesar das variações que podem se apresentar decrescente durante os últimos anos, não é possível afirmar redução da carga da doença no país. Ainda é preciso estar atento ao fato das subnotificações e da baixa familiaridade dos profissionais no diagnóstico clínico da doença. Apesar de não haver subsídios suficientes que sustentem a redução da infecção no país, a região norte segue avançando na identificação dos casos e a região sul se apresenta como a região que realiza menos diagnósticos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Hanseníase; Vigilância Epidemiológica; Mycobacterium leprae

TENDÊNCIA TEMPORAL DA SÍFILIS ADQUIRIDA: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE O BRASIL E UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL, 2011–2023

ID: 2670

Autores: MANOELA ZIULKOSKI APRATO, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, RENAN GARCIA ARTUS

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal da sífilis adquirida no Brasil e no município de Guaíba (RS), no período de 2011 a 2023, comparando as taxas de incidência. A escolha de Guaíba justifica-se por se tratar de um município de pequeno porte, permitindo avaliar variações locais e possíveis padrões de transmissão em populações menores. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, de série temporal, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS. Foram analisados casos de sífilis adquirida no Brasil e em Guaíba (RS), no período de 2011 a 2023. As taxas de incidência foram calculadas por 100.000 habitantes, utilizando população fixa do Censo Demográfico de 2022 do IBGE (Brasil: 203.080.756; Guaíba: 92.924). Realizou-se análise descritiva, com comparação entre os períodos. **RESULTADOS:** Observou-se aumento progressivo das taxas de sífilis adquirida no Brasil ao longo da série histórica, passando de 8,14 casos por 100.000 habitantes em 2011 para 122,68 em 2023. Em Guaíba, a tendência foi semelhante, porém com taxas mais elevadas e maior variabilidade. Em diversos anos, o município apresentou incidência aproximadamente duas a três vezes superior à nacional, atingindo 200,15 casos por 100.000 habitantes em 2021, enquanto o Brasil registrou 84,30 no mesmo ano. Os picos também ocorreram em momentos distintos, com maior elevação precoce em Guaíba e crescimento mais contínuo no cenário nacional. Essa diferença evidencia maior intensidade e oscilação da transmissão em nível local. **CONCLUSÃO:** A sífilis adquirida apresentou tendência crescente no Brasil e em Guaíba entre 2011 e 2023, com padrão mais instável e taxas mais elevadas no município. A comparação direta demonstra que localidades de pequeno porte podem apresentar maior magnitude e flutuação da doença, possivelmente relacionadas a transmissão concentrada e fatores contextuais. Esses achados reforçam a importância da análise municipal para identificação de padrões epidemiológicos específicos e para o direcionamento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento.

Instituições: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiology; Syphilis; Incidence

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS TAXAS DE MORTALIDADE E LETALIDADE DO HIV/AIDS EM IDOSOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE 2015 A 2024

ID: 2418

Autores: IAN ROSADA DE ARAÚJO, JOÃO PEDRO MARTINELLI MENEZES, MARIA VICTÓRIA FERREIRA SOUTO, KAIKE FELIX DOS REIS, LISIE TOCCI JUSTO

OBJETIVO: Descrever a tendência temporal dos óbitos por HIV/AIDS em indivíduos idosos no Brasil e relacionar a dinâmica das taxas de mortalidade e letalidade no período de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal realizado com idosos (indivíduos com 60 anos ou mais) portadores de HIV/AIDS durante o período de 2015 a 2024. Foram utilizados dados secundários da plataforma TABNET/DATASUS, obtidos em janeiro de 2026. Fez-se o uso do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Painel Integrado de Monitoramento do Cuidado do HIV e da Aids para indicadores epidemiológicos (CID-10: B20, B21, B22, B23, B24), e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para projeções populacionais. Calculou-se: Taxa de mortalidade específica = N° de óbitos [SIM]/População residente x 100.000; Taxa de letalidade = N° de óbitos [SIM]/ População portadora x 100. Critérios de inclusão: portadores de HIV/AIDS na faixa etária de 60 anos ou mais. Critérios de exclusão: fonte com dados insuficientes. **RESULTADOS:** No período de estudo, o total de idosos portadores de HIV/AIDS subiu de 47.981 pessoas para 136.573, representando um aumento de 284,64%. A mortalidade específica apresentou tendência de aumento, sendo de 5,20/100.000 em 2015 e 5,48/100.000 em 2024. A categoria do Código Internacional de Doenças (CID-10) mais prevalente em causar morte foi a B20 (doença pelo HIV resultando em doenças infecciosas e parasitárias), com média de 3,32/100.000 na década estudada. A letalidade se mostrou em acentuada redução, caindo de 2,70% em 2015 para 1,37% em 2024, e a categoria do CID-10 com maior potencial letal foi a B20, com média

de 1,35% durante o período. **CONCLUSÃO:** A população idosa portadora de HIV/AIDS aumentou expressivamente durante o decênio de análise. Enquanto houve aumento na taxa de mortalidade específica, observou-se declínio na taxa de letalidade, revelando um cenário de transição epidemiológica marcado pelo envelhecimento desta população. Assim, os dados reforçam a importância dos avanços terapêuticos para os indivíduos com HIV/AIDS na prevenção de complicações mortais e no suporte à longevidade.

Instituições: Faculdade São Leopoldo Mandic, Araras, SP, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; HIV; Letalidade; Idosos; AIDS

TENDÊNCIA TEMPORAL E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL, ETÁRIA E POR GÊNERO DOS CASOS DE SIDA NO BRASIL ENTRE 2019 E 2024

ID: 2689

Autores: RAFAEL AMENGUAL DUARTE, RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

OBJETIVO: Descrever a tendência temporal e a distribuição regional dos casos de SIDA identificados no Brasil entre 2019 e 2024, segundo sexo. **MÉTODOS:** Estudo observacional descritivo com dados de casos de SIDA identificados no Brasil no período de 2019 a 2024, estratificados por ano de diagnóstico, sexo e região de residência. Os casos foram analisados de forma descritiva quanto às frequências absolutas e à evolução temporal no país e nas cinco macrorregiões Brasileiras. **RESULTADOS:** No período foram registrados 273.659 casos de SIDA, com predomínio do sexo masculino (198.637 casos) em relação ao feminino (78.253 casos). O número total anual variou de 29.980 casos em 2020 para 37.573 em 2019, mantendo-se ao redor de 36 mil casos entre 2022 e 2024. Regionalmente, a maior concentração ocorreu nas regiões Sudeste (77.400 casos) e Nordeste (52.088), seguidas por Sul (37.452), Norte (28.635) e Centro-Oeste (18.013), com padrão relativamente estável ao longo da série histórica. Observou-se redução dos registros em todas as regiões em 2020, com posterior retomada dos níveis anteriores a partir de 2021. **CONCLUSÃO:** Entre 2019 e 2024, os casos de SIDA no Brasil mantiveram-se elevados, com predominância em indivíduos do sexo masculino e maior carga nas regiões Sudeste e Nordeste. A discreta estabilização em patamar alto e a persistência de diferenças regionais reforçam a necessidade de fortalecer ações de prevenção combinada, testagem e tratamento antirretroviral, especialmente voltadas à população masculina nas regiões com maior volume de casos.

Instituições: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Palavras-chave: Geographic Locations; Acquired Immunodeficiency Syndrome; HIV Infections/ epidemiology; Time Factors

VACINAÇÃO CONTRA FEBRE AMARELA NO ESTADO DE SÃO PAULO: PANORAMA DAS DOSES APLICADAS ENTRE 2019 E 2022

ID: 2666

Autores: FLORA JALES COAN, NICOLI VIANA ALVES, PIETRA ELLUF DE MENDONÇA CHAGAS, BÁRBARA PEREIRA

OBJETIVO: Avaliar o número de doses aplicadas da vacina contra febre amarela no Estado de São Paulo, entre 2019 e 2022 **MÉTODOS:** Estudo observacional e ecológico com dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis selecionadas foram o Estado de São Paulo, as macrorregiões e o número de doses aplicadas, no período de 2019 a 2022, analisadas por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS:** Em 2019, foram registradas 8.052.571 doses aplicadas no país, sendo 23,3% delas (1.880.266) no Estado de São Paulo. Nesse mesmo ano, a região Sudeste concentrou 2.790.745 aplicações, sendo São Paulo responsável por 67,3% delas na região. Em 2022, os registros nacionais atingiram 7.426.422 doses, representando redução de 7,7% em relação a 2019, enquanto o Estado de São Paulo acumulou 1.387.820 doses, cerca de 492 mil a menos do que em 2019. Em 2022, a região Sudeste manteve a liderança, com 2.510.755 doses aplicadas, sendo São Paulo responsável por 55,2% das doses na macrorregião. **CONCLUSÃO:** Observou-se redução no número de doses aplicadas da vacina contra febre amarela no período analisado, tanto em âmbito nacional quanto no Estado de São Paulo, que, apesar de liderar os registros na região Sudeste, também apresentou declínio. Esses achados podem refletir impactos indiretos da pandemia de COVID-19 sobre as ações de imunização, além de hesitação vacinal. O estudo apresenta limitações, como a possibilidade de sub-registro e subnotificação. Ainda assim, os dados reforçam a necessidade de fortalecimento das estratégias de vigilância epidemiológica e ampliação da cobertura vacinal no Estado e no país.

Instituições: Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil; Fundación Héctor Alejandro Barceló, Argentina; Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil; Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Febre amarela; Vacinação

MASTOLOGIA

COBERTURA DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NO BRASIL ENTRE 2013 E 2025

ID: 2383

Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a cobertura e o perfil dos exames de mamografia realizados no Brasil entre 2013 e 2025, segundo características sociodemográficas, clínicas e assistenciais. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários de domínio público extraídos do Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), disponíveis no Tabnet/DATASUS, no período de 1º a 27 de janeiro de 2026. Foram analisados registros de mamografias realizadas entre 2013 e 2025, agrupados anualmente e avaliados por estatística descritiva, utilizando medidas de tendência central e dispersão. **RESULTADOS:** No período analisado, registraram-se 33.119.337 mamografias, com média anual de 2.547.641 exames. A oferta concentrou-se em São Paulo (16,1%; n=5.330.648), Minas Gerais (13,0%; n=4.299.374) e Paraná (11,0%; n=3.636.777). O perfil demográfico foi composto por 99,8% de mulheres, com predominância nas faixas de 50–54 anos (20,5%), 55–59 anos (18,4%), 45–49 anos (15,4%) e 60–64 anos (14,9%). A maioria dos procedimentos (91,4%) integrou a população-alvo. Quanto ao risco, 15,6% possuíam alto risco, enquanto 69,3% não tinham risco identificado. Notou-se uma lacuna de dados com 99,6% de escolaridade ignorada. Os resultados foram majoritariamente BI-RADS 2 (51,4%) e BI-RADS 1 (33,8%), sendo que 48,4% dos laudos foram liberados em tempo ≤30 dias. **CONCLUSÃO:** O aumento na oferta de mamografias no Brasil entre 2013 e 2025 reflete avanços no rastreamento, embora persista uma forte concentração nos estados de São Paulo, Minas Gerais e Paraná. A predominância de exames na faixa de 50 a 59 anos e a classificação BI-RADS 2 ratificam a adesão às diretrizes nacionais de rastreamento oportunista. Entretanto, a alta taxa de dados ignorados (como escolaridade) compromete a análise da equidade no acesso. Os resultados evidenciam avanços na cobertura, porém reforçam a necessidade de aprimorar a qualidade dos registros e ampliar o acesso baseado em evidências científicas.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Programas de Rastreamento; Neoplasias da mama; Mamografia

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOCICLISTAS: EPIDEMIOLOGIA E MORTALIDADE NO BRASIL ENTRE 2005 E 2024

ID: 2346

Autores: BARBARA ZARAMELLO COSTA, NILZA DE ALMEIDA NUNES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por acidentes envolvendo motociclistas no Brasil entre os anos de 2005 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 20 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Os óbitos que ocorreram devido a acidentes envolvendo motociclistas, incluindo as categorias do CID-10: V20 - Motociclista traumatizado colisão pedestre animal, V21 - Motociclista traumatizado colisão veículo pedal, V22 - Motociclista traumatizado colisão veículo motor 2 3 rodas, V23 - Motociclista traumatizado colisão automóvel pick-up caminhonete, V24 – Motociclista traumatizado colisão veículo transporte pesado ônibus, V25 - Motociclista traumatizado colisão trem veículo ferroviário, V26 - Motociclista traumatizado colisão outro veículo não-motorizado, V27 – Motociclista traumatizado colisão objeto fixo parado, V28 - Motociclista traumatizado acidente transporte sem colisão e V29 - Motociclista traumatizado outro acidente transporte e NE, mantiveram-se estáveis entre os anos de 2011 e 2022. Os casos cresceram cerca de 258% desde 2004, são cerca de 222.367 óbitos pelo trauma nas últimas duas décadas. É prevalente os óbitos pelos traumas na região nordeste em 37.3% (n 82.942) e sudeste em 27.3% (n 60.815, p < 0.0001). A população entre 20 e 29 anos são as que frequentemente possuem desfechos negativos decorrentes dos traumas (34.9%, n 77.567, p <0.0001). Quase 90% dos traumas que evoluíram a óbito estavam entre pessoas do sexo masculino (n 197.822, p 0.0090). Mais da metade dos óbitos foram entre pessoas autodeclaradas pardas (54.1%, n 120.352, p 0.0050). **CONCLUSÃO:** Os óbitos decorrentes de acidentes envolvendo motociclistas cresceram cerca de 258% nos últimos 20 anos, acometendo principalmente a população do sexo masculino residente na região nordeste, na faixa etária entre 20 e 29 anos, considerados na maioria dos casos pardos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Mortalidade; Acidentes de Trânsito; Traumatismos; Motocicletas

DESFIBRILAÇÃO DUPLA E MUDANÇA VETORIAL NA FIBRILAÇÃO VENTRICULAR REFRATÁRIA: REVISÃO DA LITERATURA

ID: 2465

Autores: GIOVANA FELICIO GOMES PEDROSO, MATHEUS MAZORRA COELHO VIEIRA

OBJETIVO: Analisar as evidências disponíveis na literatura acerca do impacto da desfibrilação sequencial dupla e da mudança vetorial nos desfechos clínicos de pacientes com fibrilação ventricular refratária durante a parada cardiorrespiratória. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases de dados PubMed e Google Scholar, além da análise das referências dos estudos selecionados. Foram incluídos estudos comparativos realizados em humanos, conduzidos em ambiente pré-hospitalar ou hospitalar, que avaliaram o uso da desfibrilação sequencial dupla e/ou da mudança vetorial em casos de fibrilação ventricular refratária. Não houve restrição quanto ao idioma ou ao período de publicação. Foram excluídos estudos não comparativos, realizados em animais ou que não apresentassem desfechos clínicos relevantes. As variáveis analisadas incluíram término da fibrilação ventricular, retorno da circulação espontânea, sobrevivência até a admissão e alta hospitalar, além de desfecho neurológico. A análise dos dados foi descritiva, considerando os principais resultados apresentados nos estudos incluídos. **RESULTADOS:** Foram identificados 221 artigos, dos quais 8 atenderam aos critérios de inclusão, incluindo um ensaio clínico randomizado, estudos de coorte retrospectivos e estudos caso-controle. A maioria dos estudos demonstrou maiores taxas de término da fibrilação ventricular e retorno da circulação espontânea com o uso da desfibrilação sequencial dupla e da mudança vetorial quando comparadas à desfibrilação convencional, especialmente quando aplicadas precocemente. Alguns estudos também observaram aumento da sobrevida até a alta hospitalar e melhores desfechos neurológicos, embora os resultados tenham sido heterogêneos e nem sempre estatisticamente significativos. **CONCLUSÃO:** A desfibrilação sequencial dupla e a mudança vetorial apresentam potencial benefício no manejo da fibrilação ventricular refratária, com melhora de desfechos intermediários e, em alguns estudos, de sobrevida. Entretanto, a variabilidade metodológica e a predominância de estudos observacionais limitam a robustez das evidências, sendo necessários ensaios clínicos randomizados de maior escala para confirmar a eficácia e a segurança dessas estratégias.

Instituições: UniCesumar, Maringá, PR, Brasil

Palavras-chave: Serviços Médicos de Emergência; Parada Cardíaca; Cardioversão Elétrica; Fibrilação Ventricular

EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES ENVOLVENDO ANIMAIS PEÇONHENTOS EM 19 ANOS NO BRASIL

ID: 2235

Autores: RAYSSA ATAÍDE SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as notificações por acidente com animais peçonhentos no Brasil entre os anos de 2007 e 2025. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 12 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Ao longo de 19 anos foram registrados no sistema de informação cerca de 4.055.086 acidentes envolvendo animais peçonhentos, predominantemente, no ano de 2023 (8.7%), havendo manutenção dos casos notificados no período, porém, sem diferença estatística. Também não há variações em relação aos meses do ano que sejam suficientes para correlacionar períodos do ano com a frequência dos acidentes, contudo os meses de janeiro 9.7%, fevereiro 9.1% e março 9.6%, sobrepõem-se aos demais. As regiões nordeste 33.7% e sudeste 37.4% são as que apresentam maiores índices de acidentes envolvendo animais peçonhentos e as regiões centro-oeste 6.2% e norte 8.5% foram as que apresentaram menor volume de notificações. Já em relação a faixa etária é notório que grande parte dos acidentes envolvendo animais peçonhentos estão entre adultos de 20 e 39 anos 32.3% e 40 e 59 anos 27.7%, com 55.7% dos acidentes são notificados na população do sexo masculino, contudo, ainda não é possível afirmar que a frequência dos acidentes é maior ou menor em um dos grupos, ambos os sexos estão envolvidos na mesma proporcionalidade em relação ao contato com animais peçonhentos. Grande parte das pessoas que se envolveram em acidentes procuraram atendimento logo na primeira hora após o contato com o animal 46.7%. acidentes por serpentes são mais comuns na região norte (31.3%, aranhas no sul 56.7%, escorpiões no sudeste 44%, lagartas no sudeste 41.1% e abelhas no nordeste 38.4%. **CONCLUSÃO:** As notificações por acidentes com animais peçonhentos mantiveram-se estáveis no período avaliado e frequentemente são registradas em maior volume nas

regiões nordeste e sudeste, afetando a população economicamente ativa de 20 e 59 anos e predominância do envolvimento de acidentes com escorpiões.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Animais Peçonhentos; Acidentes por Animais Peçonhentos; Morbidade

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS

ID: 2723

Autores: MARIANA CASALE DE ANDRADE, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, RONALDO RIBEIRO SOARES, VICTOR FERNANDES ORTIZ, NICEZIA VILELA JUNQUEIRO FRANQUEIRO, VICTOR MOLINA DE MATTOS

OBJETIVO: Analisar o perfil de saúde mental e os impactos psicossociais da atividade laboral em profissionais do SAMU de um município do interior de São Paulo, identificando determinantes de estresse ocupacional e repercussões pessoais e familiares. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado entre janeiro de 2024 e fevereiro de 2025. A amostra por conveniência incluiu médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes na linha de frente há mais de seis meses. Excluíram-se profissionais administrativos e de suporte. O instrumento foi um questionário estruturado (síntese do Questionário e do Inventário de Saúde Mental). As variáveis incluíram prevalência de diagnósticos psiquiátricos, uso de psicofármacos, qualidade do sono, motivação e impacto familiar. A análise utilizou estatística descritiva e variância, com aprovação em Comitê de Ética. **RESULTADOS:** Os dados revelam vulnerabilidade psíquica: 50,0% dos profissionais possuem diagnóstico formal de transtorno mental (depressão, ansiedade ou esgotamento). Observou-se forte medicalização, com 85,7% dos diagnosticados utilizando psicofármacos (como escitalopram, venlafaxina e bupropiona), embora apenas 42,9% realizem psicoterapia regular. A sobrecarga de trabalho é frequente para 35,7% da equipe. A qualidade do sono foi classificada como ruim ou muito ruim por 50,0% da amostra. Identificou-se um paradoxo motivacional: o amor pela profissão motiva 71,4%, enquanto a insatisfação salarial (57,1%) e a falta de reconhecimento institucional (42,9%) são os principais estressores, indicando que o compromisso ético compensa precariamente as carências estruturais. **CONCLUSÃO:** O estudo expõe um ecossistema de risco psicossocial agudo e elevada morbidade psíquica. A predominância do suporte farmacológico sobre o psicoterapêutico evidencia a urgência de políticas de saúde ocupacional. A sustentabilidade do atendimento pré-hospitalar no SUS depende de reformas que incluam apoio psicológico, reestruturação de turnos e valorização real da carreira, superando a dependência exclusiva do esforço individual.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; UCEBOL, Bolivia

Palavras-chave: Saúde Mental; Impactos psicossociais; Serviço de atendimento móvel de urgência; Estresse Ocupacional

INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025

ID: 2266

Autores: ISABELE GABRIELA CORDEIRO, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as notificações por intoxicação exógena no Brasil entre 2007 e 2025. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 18 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** As notificações por intoxicação exógena no país vem crescendo substancialmente, principalmente nos últimos 3 anos, de 2023 (9.9%) a 2025 (11.2%). No início do período avaliado, no ano de 2007, registrou-se 25.983 (1.1%) casos e em 2025 cerca de 272.962 (11.2%), somando-se 2.435.736 casos no país, uma média de 128.196 casos por ano e 10.683 por mês. Com mais frequência as notificações se concentraram na população residente da região sudeste do país (48.1%). As notificações são mais evidentes na população de 20 e 39 anos (43.3%). Pessoas com ensino médio completo (14.3%) são as que com mais frequência aparecem nas notificações por intoxicação exógena, porém há uma grande porcentagem por falta de registros ou quando esses foram deixados em branco, chegando a 40.7% das fichas de notificações. Pessoas autodeclaradas brancas (38.9%) e pardas (38.9%) são as que mais sofrem intoxicação. Apesar das notificações estarem entre mulheres com cerca de 58.2%, não houve significância do ponto de vista estatístico, afetando os grupos na mesma proporção. Os agentes tóxicos que as pessoas entram mais em contato são com as medicações, girando em torno de 50.3% e drogas de abuso (12.2%). Dessas cerca de 368 pessoas se intoxicaram com chumbo, 1.770 com mercúrio e 843 com metanol. Em 44.2% dos casos notificados foram devido a tentativa de suicídio (n 1.076.974 e p <0.0001). Cerca de 126.199 casos notificados foram relacionados ao trabalho, a exposição mais frequente foi a aguda-única com 1.470.454 e aguda-repetida em 330.236. **CONCLUSÃO:** As notificações por intoxicação exógena vem aumentando paulatinamente principalmente nos últimos três anos, concentrando-se na região sudeste na população entre 20 e 39 anos. A maior parte dos casos foram por tentativa de suicídio com uso frequente de medicações.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Vigilância Epidemiológica; Intoxicação Exógena; Envenenamento; Agentes Tóxicos

ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS NO BRASIL: CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR QUEDA ENTRE 1996 E 2024

ID: 2387

Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, JULIA FERNANDES DE CARLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por queda no Brasil entre os anos de 2005 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 27 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Os óbitos por causas externas, especificamente, aquelas decorrentes por queda, crescem desenfreadamente no país (p 0.0428). Totalizam cerca de 311.627 óbitos entre os anos de 1996 e 2024, chegando a uma média de 10.745 casos a cada ano. Quase metade dos óbitos são registrados na região sudeste do país (48.1%), sendo que as demais localidades ficaram abaixo de 20% e a região norte com o menor percentual (4.9%). Os óbitos ocorrem com a mesma frequência em todos os meses do ano (p 0.9964). Grande parte dos óbitos são registrados entre a população idosa com cerca de 68.3% do total dos casos, registrando 212.896 óbitos, sendo que a idade mais afetada entre esse grupo são os idosos maiores de 80 anos (38.4%). Em adultos o percentual gira entorno de 28.3% e a idade que frequentemente evolui a óbito está entre 50 e 59 anos (10.3%). É possível afirmar que os óbitos têm aumentado em relação ao avanço da idade. Os óbitos por queda tem ocorrido de maneira proporcional entre o sexo masculino e feminino. Cerca de 21.8% dos óbitos tinham tempo de escolaridade de 4 e 7 anos, 19.4% de 1 e 3 anos, 14.3% sem nenhum tempo, 12.7% de 8 e 11 anos e 3.9% de 12 anos e mais. Ainda, em relação ao local de ocorrência, os hospitais são os locais que mais

registraram os óbitos (81.4%), 9.4% no domicílio e 2.2% em via pública. **CONCLUSÃO:** Os óbitos por quedas têm crescido anualmente no país, atingindo principalmente em idosos em extremos de idade. A região sudeste é o local com maior frequência dos óbitos pelo trauma, acometendo homens e mulheres proporcionalmente, tendo como local da ocorrência, na grande parte dos casos, os hospitais e domicílios. Nesse contexto as políticas públicas devem estar voltadas para prevenção de queda em idosos, visando minimizar os óbitos pelo trauma.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Mortalidade; Idoso; Quedas; Causas Externas

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS CLÍNICOS DAS TENTATIVAS DE AUTOEXTERMÍNIO POR INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA EM MINAS GERAIS: UMA ANÁLISE PELO DATASUS (2016-2025)

ID: 2440

Autores: ANA CAROLINA DUQUE REZENDE, GIOVANNA RIBEIRO SOARES, VICTOR GIVISIEZ MELO RODRIGUES, JORGE ARTUR ANDRADE MOTA

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico e os desfechos clínicos das tentativas de autoextermínio por intoxicação medicamentosa em Minas Gerais (2016-2025), identificando grupos de vulnerabilidade sociodemográfica e a evolução hospitalar. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico e descritivo, realizado a partir de dados obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS) via ferramenta TABNET. Foram selecionadas as notificações de intoxicação exógena ocorridas em Minas Gerais entre 2016 e 2025, filtradas pela circunstância "Tentativa de Suicídio" e grupo do agente tóxico "Medicamentos". As variáveis analisadas compreenderam o perfil sociodemográfico (sexo, faixa etária e escolaridade) e a evolução clínica (desfecho). **RESULTADOS:** Foram registrados 104.293 casos no período. Observou-se uma predominância do sexo feminino (77,1%), com faixa etária e escolaridade prevalentes entre 20 e 39 anos e ensino médio completo, respectivamente. Quanto à evolução clínica, a maioria dos casos evoluiu para cura sem sequelas (85,4%), entretanto, a taxa de letalidade apresentou maior incidência entre os homens, idosos (65 a 69 anos) e pessoas com educação superior completa. A baixa especificidade no preenchimento do campo "grupo do agente tóxico" limitou a identificação das classes farmacológicas. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico aponta maior prevalência de tentativas entre mulheres jovens com ensino médio completo, evidenciando a importância de ações preventivas direcionadas a esses grupos, especialmente nos ambientes que frequentam. Embora as tentativas sejam mais frequentes no sexo feminino, os desfechos fatais ocorreram com maior frequência entre os homens. Os dados de Minas Gerais refletem as tendências Brasileiras, caracterizadas pela predominância feminina nas tentativas e por maior gravidade dos desfechos no sexo masculino. Por fim, destaca-se a necessidade de maior detalhamento quanto ao grupo de agentes tóxicos envolvidos, considerando a limitação dessa identificação nas notificações e a expressiva proporção de tentativas realizadas por meio de medicamentos.

Palavras-chave: Intoxicação Exógena; Tentativa de suicídio; Emergências médicas

SUPERLOTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA NO SUS E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE ASSISTENCIAL: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024

ID: 2514

Autores: JUAREZ ANJOLETTO, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a evolução da demanda por atendimentos de urgência e emergência no SUS e seus impactos sobre indicadores de qualidade assistencial e eficiência hospitalar, entre 2013 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), disponíveis no Tabnet/DATASUS, coletados em janeiro de 2026. Foram analisados número de atendimentos de urgência, internações, tempo de permanência, mortalidade hospitalar, ocupação de leitos e distribuição regional. Os dados foram avaliados por estatística descritiva e análise temporal. **RESULTADOS:** Entre 2013 e 2024, observou **CONCLUSÃO:** A superlotação dos serviços de emergência no SUS representa importante desafio para a qualidade assistencial e a segurança do paciente. O crescimento sustentado da demanda, associado à limitação estrutural, evidencia a necessidade de fortalecimento da atenção primária, ampliação da retaguarda hospitalar e reorganização dos fluxos assistenciais, visando maior resolutividade e sustentabilidade do sistema.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Serviços de Emergência; Qualidade da Assistência à Saúde; Superlotação Hospitalar; Gestão Hospitalar

VÍTIMAS DE ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2012 E 2022

ID: 2743

Autores: BRIANNA EMILY SANTOS LIN, AMANDA BORCA REQUENA, BEATRIZ FREIRE LEME, MARIA CAMILA LUNARDI

OBJETIVO: Caracterizar o perfil epidemiológico dos óbitos de motociclistas no estado de São Paulo entre 2012 e 2022, descrevendo variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária, cor/raça, escolaridade e estado civil). **MÉTODOS:** Estudo ecológico descritivo, observacional, baseado em dados do DATASUS. Foram incluídos óbitos classificados pelo CID-10 V20–V29, referentes a vítimas de 15 a 69 anos, ocorridos em São Paulo no período de 2012 a 2022 e excluídos óbitos não relacionados aos acidentes motociclísticos. Foram analisadas frequências absolutas e percentuais das variáveis sociodemográficas disponíveis. **RESULTADOS:** No período foram registrados 16.871 óbitos por acidentes motociclísticos. Predominaram homens (89,28%) e indivíduos solteiros (60,98%). A faixa etária de maior ocorrência foi 20–29 anos (38,8%), seguida por 30–39 anos (24,5%) e 15–19 anos (11,4%). Quanto à cor/raça, a maioria foi classificada como branca (66,5%) e parda (28,1%). A escolaridade predominante concentrou-se entre 8 e 11 anos (43,3%). Observou-se relativa estabilidade anual no número de óbitos ao longo da década, sem redução significativa. **CONCLUSÃO:** A elevada e estável taxa de óbitos por acidentes motociclísticos em São Paulo entre 2012 e 2022 evidencia a necessidade urgente de ações integradas: educação no trânsito, melhorias na infraestrutura viária, regulação e proteção dos trabalhadores que utilizam motocicletas e forte fiscalização do uso de EPIs. A caracterização epidemiológica aqui descrita fornece subsídios para planejar intervenções direcionadas à redução da letalidade e à promoção de um trânsito mais seguro.

Instituições: Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Acidentes de Trânsito; Medicina de Emergência; Perfil epidemiológico

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

A FORMAÇÃO MÉDICA HUMANIZADA A PARTIR DE UM PROJETO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM DISCENTE DA FASM, SÃO PAULO

ID: 2737

Autores: PEDRO IVO PAIM, PEDRO IVO PAIM

OBJETIVO: Desenvolver e implementar uma intervenção educativa em saúde, no âmbito da Atenção Primária, voltada à prevenção do tabagismo e à redução da exposição ao fumo passivo entre escolares do 4º ano do Ensino Fundamental de uma escola pública de São Paulo, por meio de diagnóstico prévio do perfil de exposição e de ação pedagógica direcionada à comunidade escolar, promovendo conscientização sobre os riscos dos cigarros eletrônicos e das diferentes correntes de contaminação da fumaça do tabaco. **MÉTODOS:** Foram incluídos estudantes do 4º ano do Ensino Fundamental regularmente matriculados (n=75) e profissionais da unidade escolar presentes no período da atividade (n=5). Não houve critérios formais de exclusão, excetuando-se ausências no dia da intervenção. Na primeira etapa, realizou-se levantamento censitário para caracterização do perfil de exposição ao tabagismo ativo e passivo entre os escolares, incluindo convivência domiciliar com fumantes ou usuários de dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs). Na segunda etapa, foi implementada intervenção educativa estruturada, previamente validada pela direção escolar e construída em conjunto com equipe multiprofissional (docente supervisor, enfermagem e agente comunitária de saúde). As variáveis estudadas incluíram: presença de fumantes entre profissionais; proporção de escolares expostos ao tabagismo passivo; convivência com usuários de DEFs; conhecimento prévio sobre riscos da exposição passiva; e reconhecimento de situações cotidianas de risco. A intervenção abordou toxicidade da fumaça primária, secundária e terciária, impactos respiratórios e cardiovasculares na infância e riscos associados aos cigarros eletrônicos. **RESULTADOS:** O diagnóstico (n=75) evidenciou alta exposição ao tabagismo: 100% dos escolares conviviam com fumantes ou usuários de dispositivos eletrônicos, e 70% conheciam cigarros eletrônicos, com registro de um caso de uso ativo aos 10 anos. Entre cinco profissionais, dois eram tabagistas (1–2 maços/dia), havendo desconhecimento sobre contaminação passiva de segunda e terceira mão e adoção de medidas inadequadas de proteção. Identificaram-se lacunas sobre a toxicidade dos dispositivos eletrônicos e os impactos respiratórios na infância. A intervenção ampliou o reconhecimento de riscos relacionados ao fumo ativo e passivo. **CONCLUSÃO:** A intervenção escolar mostrou que a educação em saúde e a prevenção precoce reduzem exposição passiva e iniciação ao tabagismo, fortalecendo o papel do médico na APS.

Instituições: Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Educação em saúde; Promoção da saúde; Saúde da Criança; Tabagismo

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE NO BRASIL: TENDÊNCIAS DE INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E IMPLICAÇÕES PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ID: 2073

Autores: LARISSA CELECINA CAMPOS CAMPELO, VALERIA APARECIDA PEREIRA

OBJETIVO: Analisar o comportamento epidemiológico da tuberculose no Brasil, a partir de dados do Boletim Epidemiológico Tuberculose 2023 do Ministério da Saúde, descrevendo tendências de incidência e mortalidade, perfil sociodemográfico, ocorrência de coinfecção TB-HIV e desafios para a Atenção Primária à Saúde, visando subsidiar estratégias de controle da doença. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários agregados de acesso público do Boletim Epidemiológico Tuberculose 2023 do Ministério da Saúde. Foram incluídos todos os casos notificados nacionalmente, sem identificação de indivíduos; dados incompletos ou de fontes não oficiais foram excluídos. Variáveis analisadas: taxas de incidência e mortalidade, distribuição por sexo, idade, região, coinfecção TB-HIV e notificações na Atenção Primária à Saúde. A análise foi descritiva, utilizando medidas de tendência central, proporções e séries temporais para avaliar variações anuais e impactos da pandemia de COVID-19. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciaram crescimento da incidência da tuberculose até 2019, alcançando 37,9 casos por 100 mil habitantes, seguido de queda em 2020, com redução de 12,1% (33,3/100 mil), relacionada ao impacto da pandemia de COVID-19 sobre o acesso aos serviços, a busca ativa e o diagnóstico. Nos anos seguintes, observou-se recuperação parcial das notificações, sem retorno aos níveis pré-pandêmicos. Em contrapartida, houve aumento da mortalidade, com 5.072 óbitos em 2021, indicando atraso diagnóstico e agravamento clínico. O perfil epidemiológico mostrou predomínio de casos entre homens adultos em idade economicamente ativa, sobretudo em contextos de maior desigualdade socioeconômica. A coinfecção TB-HIV manteve relevância epidemiológica, reforçando a necessidade de estratégias integradas e do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a tuberculose permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, agravado por desigualdades sociais e pelas fragilidades assistenciais evidenciadas durante a pandemia de COVID-19. A queda das notificações em 2020 não refletiu redução da transmissão, mas limitações no acesso e no diagnóstico. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, por meio das estratégias da USF, como busca ativa, diagnóstico precoce, tratamento diretamente observado, acompanhamento longitudinal e educação em saúde, é essencial para reduzir a morbimortalidade e avançar no controle sustentável da doença.

Instituições: Unifaj - Universidade de Jaguariúna-SP, Jaguariúna, SP, Brasil; UUnifaj - Universidade de Jaguariúna-SP, Jaguariúna, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Tuberculose; Vigilância em Saúde Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde

ANÁLISE GEOGRÁFICA E SOCIOAMBIENTAL DA DENGUE NO BRASIL: INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E ESTRATÉGIAS DE CONTROLE VETORIAL

ID: 2054

Autores: LARISSA CELECINA CAMPOS CAMPELO, VANESSA SOWINSKI BLANDER, RENATO ENEIAS DE OLIVEIRA, FERNANDO CAMARGO DOS SANTOS, ATANEU MIRANDA DE OLIVEIRA

OBJETIVO: O presente estudo analisa dados epidemiológicos da dengue no Brasil, visando identificar determinantes sociais, geográficos e ambientais associados à transmissão da doença. Avaliam-se as variações regionais dos índices de infecção e sua relação com fatores socioambientais. O trabalho examina as estratégias de prevenção e controle vetorial adotadas pelos serviços públicos de saúde. Analisa-se a efetividade das ações de enfrentamento ao Aedes aegypti. Considera-se a aplicabilidade dessas medidas no contexto comunitário. Propõem-se ações contínuas de conscientização e educação em saúde **MÉTODOS:** O estudo apresenta delineamento descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, caracterizando-se como pesquisa bibliográfica e teórico-prática, fundamentada na análise de dados secundários provenientes de sistemas oficiais de vigilância epidemiológica. Foram incluídos registros de casos notificados de dengue no Brasil, referentes ao período previamente delimitado (2022), obtidos a partir do Boletim Epidemiológico Nacional do Ministério da Saúde. Excluíram-se registros inconsistentes, duplicados ou desprovidos de confirmação documental. As variáveis analisadas compreenderam incidência, distribuição espacial, comportamento temporal e indicadores relacionados às ações de prevenção e controle, sendo os dados submetidos à análise descritiva e à comparação de padrões regionais. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciaram heterogeneidade regional na incidência de dengue no Brasil, com maior concentração de casos em áreas urbanizadas e em territórios marcados por vulnerabilidades socioambientais. Observou-se associação entre elevada densidade populacional, precariedade do saneamento básico e maior proliferação do Aedes aegypti. Destacaram-se como municípios com maior incidência Brasília/DF, Goiânia/GO, Aparecida de Goiânia/GO, Joinville/SC, Araraquara/SP e São José do Rio Preto/SP. Conforme o Boletim Epidemiológico Nacional de 2022, registraram-se 1.473 casos de dengue grave e 1.016 óbitos, com predominância nos estados de São Paulo, Goiás, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. **CONCLUSÃO:** A análise dos dados epidemiológicos da dengue no Brasil demonstrou maior incidência da doença em regiões com deficiências no saneamento básico e na estrutura da saúde pública. Observou-se associação com fatores socioambientais, como desmatamento e expansão urbana periférica, reforçando a atuação da Unidade de Saúde da Família, em conjunto com a população, nas ações de vigilância, prevenção e controle da dengue.

Instituições: Universidade de Jaguariúna, Jaguariúna, SP, Brasil; Universidade Jaguariúna, Jaguariúna, SP, Brasil; Universidade de Jaguariúna, Jaguariuna, SP, Brasil

Palavras-chave: Dengue; Prevenção de Doenças; Aedes aegypti; Indicadores Epidemiológicos

BARREIRAS À ADESÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ID: 2335

Autores: ALLANA BORGES OLIVEIRA, ESTER PAULA BORGES, DENISE DA CONCEIÇÃO LAGO, GIOVANNA PEREIRA MATOS

OBJETIVO: Identificar e analisar as principais barreiras associadas à adesão ao tratamento de doenças crônicas entre usuários acompanhados na Atenção Primária à Saúde, considerando fatores individuais, assistenciais e organizacionais. **MÉTODOS:** Estudo original, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em uma unidade de Atenção Primária à Saúde caracterizada por consultas ampliadas, com duração média superior a uma hora, e forte vínculo longitudinal entre profissionais e usuários. A coleta de dados baseou-se na análise de registros clínicos e prontuários de 53 pacientes adultos com doenças crônicas não transmissíveis acompanhados regularmente na unidade. Foram analisadas informações relacionadas à adesão terapêutica, incluindo relatos de interrupção voluntária do uso medicamentoso, substituição por terapias naturais ou alternativas, compreensão do plano terapêutico e relação com a equipe de saúde. Registros incompletos ou sem menção à adesão foram excluídos. O período analisado correspondeu ao primeiro semestre de 2025, com análise descritiva e categorização temática. **RESULTADOS:** A análise dos registros demonstrou que, apesar da oferta de acompanhamento longitudinal, consultas ampliadas e vínculo terapêutico consolidado, a não adesão esteve frequentemente associada à interrupção voluntária do uso de medicamentos prescritos. Observou-se que muitos usuários optaram por suspender o tratamento farmacológico ou substituí-lo por terapias naturais, fitoterápicos ou práticas alternativas, motivados por crenças pessoais, influência de redes sociais e relatos de terceiros. A percepção subjetiva de melhora clínica e o receio de efeitos adversos também contribuíram para a descontinuidade do tratamento, mesmo após orientações adequadas durante as consultas. **CONCLUSÃO:** No contexto analisado, as barreiras à adesão ao tratamento de doenças crônicas não estiveram relacionadas à falta de acesso, ao tempo de consulta ou ao vínculo com a equipe de saúde, mas predominantemente a decisões autônomas dos usuários, influenciadas por crenças pessoais e pela valorização de terapias alternativas. Os achados reforçam a necessidade de estratégias educativas contínuas e abordagens comunicacionais que considerem aspectos culturais e subjetivos no manejo das doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde.

Instituições: Universidade de Uberaba, Uberaba, MG, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Doença Crônica; Cooperação do Paciente; Adesão ao Tratamento

COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E INTERNAÇÕES SENSÍVEIS: INCONSISTÊNCIAS ENTRE EXPANSÃO ASSISTENCIAL E DESEMPENHO HOSPITALAR EM MUNICÍPIOS DE MINAS GERAIS

ID: 2741

Autores: ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, MARIANA CASALE DE ANDRADE, VICTOR MOLINA DE MATTOS, VICTOR FERNANDES ORTIZ, RONALDO RIBEIRO SOARES, SAMARA CRISTHIE GAMBERO BERCELLI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a relação entre cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) e taxas de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) em municípios mineiros, avaliando a influência do desenvolvimento socioeconômico na interpretação dos indicadores de desempenho do sistema público. **MÉTODOS:** Estudo ecológico longitudinal com dados de 2015 a 2023 em 20 municípios mineiros com população entre 20 mil e 100 mil habitantes. Os municípios foram classificados conforme o padrão de cobertura da APS em dois grupos: cobertura ampliada e cobertura insuficiente ou instável. Foram analisadas internações por Diabetes Mellitus, Hipertensão Essencial Primária, Outras Hipertensões e Insuficiência Cardíaca. As taxas anuais por 10 mil habitantes foram calculadas a partir de bases oficiais de informação em saúde. Utilizou-se regressão linear de efeitos mistos para avaliar a associação entre cobertura e hospitalizações, com controle para variação intra-município e efeitos do período pandêmico. **RESULTADOS:** Municípios com cobertura ampliada apresentaram maior regularidade nas taxas de ICSAP ao longo do período, com menor variabilidade anual e média de 27,7 internações/10 mil hab. Municípios com cobertura insuficiente exibiram comportamento irregular das taxas, maior sensibilidade a oscilações do sistema e média inferior (21,5 internações/10 mil hab). Entretanto, em municípios com maior desenvolvimento socioeconômico, as taxas de ICSAP no sistema público foram relativamente baixas mesmo diante de cobertura reduzida, sugerindo deslocamento da demanda para a saúde suplementar. Em municípios com maior dependência do sistema público, a ampliação da APS esteve associada à maior identificação e acompanhamento de doenças crônicas, refletindo em maior carga de internações registradas. A associação entre cobertura e redução de ICSAP não se mostrou linear em todos os cenários. **CONCLUSÃO:** A expansão da cobertura da APS contribui para maior estabilidade do sistema assistencial, porém não garante redução proporcional das ICSAP quando analisada isoladamente. Indicadores hospitalares podem subestimar fragilidades da rede pública em contextos de maior acesso à saúde suplementar. A avaliação da efetividade da APS deve incorporar determinantes socioeconômicos e padrões de utilização do sistema de saúde para orientar decisões de gestão e planejamento.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidad Cristiana de Bolívia, Bolivia

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Doenças Crônicas; Indicadores de Serviços de Saúde

EFEITOS DA PANDEMIA NAS COBERTURAS VACINAIS NO BRASIL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DO PERÍODO PRÉ, DURANTE E APÓS A COVID-19

ID: 2338

Autores: LAÍS VILLA DEMÉTRIO, ALLYSON MACIEL CANDIDO, HANNA VOLPATO BAPTISTÃO SILVA, CHAIANA ESMERALDINO MENDES MARCON

OBJETIVO: O Programa Nacional de Imunizações tem observado queda nas coberturas vacinais, com hesitação vacinal agravada pela pandemia de COVID-19. Este estudo tem como objetivo analisar as coberturas vacinais dos imunobiológicos disponíveis no SUS durante os anos de 2017 a 2024, avaliando os impactos da pandemia sobre a cobertura vacinal infantil no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico ecológico, baseado nas coberturas vacinais por imunobiológico (BCG, Rotavírus Humano, Meningococo C, Hepatite B, Pentavalente, Pneumocócica, Poliomielite, Poliomielite - reforço aos 4 anos, Febre Amarela, Hepatite A, Tríplice Viral D1, Tetra Viral, Tríplice Bacteriana/DTP e Varicela), obtidas a partir dos dados do Sistema de Avaliação do Programa de Imunizações. A população estudada compreende crianças de 0 a 14 anos, no Brasil, no período de 2017 a 2024, o qual foi estratificado em três fases: pré-pandemia (2017 a 2019), pandemia (2020 a 2022) e pós-pandemia (2023 e 2024). A análise estatística foi realizada por meio do teste de Kruskal-Wallis, com o objetivo de comparar as coberturas vacinais entre os períodos. **RESULTADOS:** No período pré-pandemia, o Brasil apresentava coberturas vacinais satisfatórias. Exemplos incluem a vacina BCG, com cobertura de 97,98% em 2017 e 86,67% em 2019; a Tríplice Viral D1 com 93,12%; e a vacina contra poliomielite com 84,19%, ambas em 2019. Já no período pandêmico, houve uma queda significativa nas coberturas vacinais em todo o país. Vacinas administradas nos primeiros dias de vida, como a Hepatite B, apresentou redução expressiva, caindo de 78,57% em 2019 para 65,77% em 2020. A Tríplice Viral/Tetra Viral também sofreu queda acentuada, passando de 81,55% em 2019 para apenas 53,19% em 2021. Situação semelhante foi observada no reforço da poliomielite, cuja cobertura caiu de 74,62% para 60,49% no mesmo intervalo. Pós-pandemia, observou-se recuperação nas coberturas vacinais, com aumentos relevantes nas taxas de vacinação, igualando-se aos dados do período pré-pandemia. **CONCLUSÃO:** A pandemia teve um impac-

to negativo substancial nas coberturas vacinais no Brasil, no entanto, dados mais recentes apontam que houve uma recuperação. Ainda assim, algumas vacinas não retornaram aos níveis ideais, especialmente as de reforço, evidenciando a necessidade de estratégias específicas para recuperar a confiança da população, esforços contínuos de vigilância em saúde, mobilização comunitária e investimentos em políticas públicas de imunização.

Instituições: Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, SC, Brasil

Palavras-chave: Imunobiológicos; Cuidado da Criança; Coberturas Vacinais; Pandemia

ENTRE RECAÍDAS E VÍNCULOS: O CUIDADO A PESSOAS COM USO PREJUDICIAL DE ÁLCOOL

ID: 2776

Autores: MARIA EMÍLIA CHAVES TENÓRIO, JOÃO PEDRO CASTRO DO NASCIMENTO VIEIRA, DAVID MAGISTER CÂNDIDO ALMEIDA

OBJETIVO: Analisar os impactos da reorganização do processo de trabalho de uma Unidade de Saúde da Família com a criação de um turno protegido de atendimento para o cuidado a pessoas com uso prejudicial de álcool. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo, descritivo-analítico, baseado em relato de experiência desenvolvido durante residência em Medicina de Família e Comunidade, entre junho de 2024 e dezembro de 2025, em uma Unidade de Saúde da Família. A intervenção consistiu na criação de turno agendado semanal destinado ao acompanhamento programado de pessoas com uso prejudicial de álcool. O acesso ocorreu por identificação oportunística, encaminhamento interno e busca ativa com apoio de Agentes Comunitários de Saúde. A condução clínica fundamentou-se em abordagem centrada na pessoa, entrevista motivacional, intervenção breve e estratégias de redução de danos. A análise ocorreu de forma temática, organizada nos eixos: acesso, vínculo, recaídas, determinantes sociais, articulação em rede e limitações estruturais. **RESULTADOS:** A criação de turno protegido ampliou o acesso e possibilitou consultas com maior tempo de escuta. Houve identificação estruturada do padrão de consumo, aplicação do AUDIT e pactuação de plano de manejo de problemas de forma gradual. Observou-se fortalecimento do vínculo terapêutico, maior abertura para discussão do padrão de consumo de álcool, além de integração do cuidado de condições clínicas associadas e de abordagem familiar. A recaída mostrou-se um evento frequente, porém, sendo abordada de forma não julgadora, funcionou como elemento clínico para ajuste do plano terapêutico, favorecendo a continuidade do acompanhamento. Determinantes sociais — desemprego, instabilidade financeira, conflitos familiares e sofrimento psíquico — atravessaram os casos e impactaram a adesão. A articulação com CAPS AD contribuiu para o cuidado compartilhado em situações de maior complexidade. **CONCLUSÃO:** A reorganização do processo de trabalho com turno protegido e estratégias centradas na pessoa favoreceu acesso, vínculo e longitudinalidade no cuidado a pessoas com uso prejudicial de álcool na Atenção Primária à Saúde. A explicitação da recaída como possibilidade esperada e o uso de redução de danos mostraram-se fundamentais para sustentar a continuidade do cuidado em contexto de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: : Atenção Primária à Saúde; Transtornos Relacionados ao Uso de Álcool; Redução de Danos; Continuidade da Assistência ao Paciente

IMPACTO DA REALIZAÇÃO DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS NA RESOLUTIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA PESQUISA-INTERVENÇÃO

ID: 2771

Autores: MARIA EMÍLIA CHAVES TENÓRIO, ANDERSON FERREIRA CORREIA, ANNA DEBORA FERREIRA DA SILVA, DAVID MAGISTER CÂNDIDO ALMEIDA

OBJETIVO: Analisar o impacto da implementação de pequenos procedimentos cirúrgicos na resolutividade da Atenção Primária à Saúde, considerando efeitos assistenciais, formativos e organizacionais na rede pública. **MÉTODOS:** Estudo de intervenção, descritivo, com abordagem qualitativa e análise de dados por categoria temática, realizado em maio de 2025. Foram incluídos usuários adultos encaminhados pelas Unidades de Saúde da Família, via sistema de regulação municipal, com indicação clínica para pequenos procedimentos ambulatoriais. Excluíram-se pacientes com instabilidade clínica ou suspeita de lesões malignas. As variáveis analisadas incluíram: tipo de procedimento realizado, necessidade de reencaminhamento, adequação dos critérios clínicos, barreiras de acesso relatadas e repercussões sobre a demanda reprimida. Os dados foram obtidos por observação participante, registros em diário de campo e análise do fluxo assistencial. **RESULTADOS:** Foram realizados os seguintes procedimentos ambulatoriais: exérese de cistos epidérmicos, ressecção de lipomas e remoção de acrocórdons em uma estrutura de hospital-dia. Não houve nenhuma complicação intraoperatória. Essas pequenas cirurgias foram realizadas por residentes de Medicina de Família e Comunidade sob supervisão e orientação de preceptora também médica de família e comunidade. Observou-se redução imediata de encaminhamentos para cirurgia geral, maior adequação clínica dos fluxos regulados, e fortalecimento da capacidade técnica dos residentes em Medicina de Família e Comunidade. Entre as barreiras identificadas destacaram-se dificuldades de deslocamento dos usuários até o hospital-dia e limitações estruturais nas unidades de saúde de família de origem que impediam a realização dos procedimentos em tais locais. **CONCLUSÃO:** A organização estruturada de pequenos procedimentos em ambiente ambulatorial supervisionado ampliou a resolutividade da Atenção Primária à Saúde, qualificou a formação médica em serviço e racionalizou fluxos assistenciais. A expansão dessa estratégia para unidades de saúde da família, com investimentos em infraestrutura e capacitação, pode reduzir barreiras encontradas como as desigualdades de acesso e otimizar recursos do sistema público de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais; Medicina de Família e Comunidade

IMPACTO DO ACOLHIMENTO E DA ESCUTA QUALIFICADA NO PROCESSO DE TRABALHO EM DUAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ESTUDO QUALITATIVO COMPARATIVO

ID: 2680

Autores: MARIA EMÍLIA CHAVES TENÓRIO, PRISCYLLA EMYLLY LACERDA SOUSA, JÉSSIKA DA SILVA ANTAS, DAVID MAGISTER CÂNDIDO ALMEIDA

OBJETIVO: Analisar como diferentes modelos de organização do processo de trabalho em Unidades de Saúde da Família influenciam os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde, especialmente acesso e longitudinalidade do cuidado. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo, descritivo-analítico, do tipo estudo original com base em experiência formativa em serviço. Foram comparados dois cenários organizacionais distintos de Unidades de Saúde da Família, no período de março de 2024 a fevereiro de 2026. O primeiro cenário adotava acolhimento estruturado, escuta qualificada, organização programada da agenda e ações coletivas; o segundo cenário era estruturado a partir da distribuição de um número limitado de fichas para atendimento médico da demanda espontânea. A análise fundamentou-se em observação participante sistemática no cotidiano assistencial, incluindo consultas, reuniões de equipe, visitas domiciliares e atividades territoriais e coletivas, com registro reflexivo estruturado. Foram examinadas variáveis relacionadas à organização do processo de trabalho, fluxo assistencial, integração da equipe e os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde. **RESULTADOS:** No cenário com acolhimento estruturado, observou-se melhor ordenação das demandas, ampliação do acesso programado, coordenação das demandas crônicas e psicossociais, fortalecimento do vínculo longitudinal com os usuários, maior responsabilização da equipe e integração interprofissional. Ademais a organização da agenda favoreceu acompanhamento continuado e ações coletivas no território. Enquanto no modelo centrado na distribuição de fichas, identificaram-se restrições de acesso, fragmentação do cuidado, priorização de demandas agudas e redução da continuidade assistencial com impacto negativo na coordenação do cuidado e na responsabilização longitudinal. Além de ter contribuído para uma maior sobrecarga profissional e menor integração das ações interprofissionais. **CONCLUSÃO:** Modelos organizacionais baseados no acolhimen-

to e na escuta qualificada favorecem maior efetivação dos atributos da Atenção Primária à Saúde, especialmente acesso e longitudinalidade. A organização do processo de trabalho mostrou-se determinante para a qualidade do cuidado.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Acolhimento; Processo de Trabalho em Saúde; Sistema Único de Saúde

INTEGRAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA GERAL: IMPACTO NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA, SEGURANÇA DO PACIENTE E EFICIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ID: 2212

Autores: FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, JULIA FERNANDES DE CARLI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o impacto da utilização de ferramentas de inteligência artificial na prática da Medicina Geral, com ênfase na tomada de decisão clínica, segurança do paciente, resolutividade da APS e racionalização de recursos em serviços de saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Cochrane Library, incluindo artigos publicados entre 2018 e 2025. Foram selecionados estudos observacionais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes que abordassem o uso de IA aplicada à prática generalista, especialmente em cenários de atenção primária e saúde pública. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstram que sistemas de apoio à decisão baseados em IA podem aumentar a acurácia diagnóstica para condições prevalentes, como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, transtornos mentais comuns e infecções respiratórias, além de reduzir o tempo de atendimento e a variabilidade clínica. Observou-se melhora na estratificação de risco, priorização de atendimentos e identificação precoce de agravos, com potencial impacto positivo na segurança do paciente. Contudo, desafios éticos, legais e operacionais permanecem, incluindo vieses algorítmicos, proteção de dados, transparência dos sistemas e necessidade de capacitação profissional. **CONCLUSÃO:** A inteligência artificial representa uma ferramenta promissora para qualificar a prática da Medicina Geral, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Sua adoção, entretanto, deve ocorrer de forma ética, regulamentada e integrada ao julgamento clínico do médico generalista, reforçando e não substituindo a relação médico-paciente. Investimentos em capacitação, governança de dados e avaliação de custo-efetividade são essenciais para a implementação sustentável dessas tecnologias no contexto do SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Inteligência Artificial; Segurança do paciente; Tomada de Decisão Clínica

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IMPACTOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE E NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA

ID: 2400

Autores: NILZA DE ALMEIDA NUNES, LARISSA ALVES MODANEZ, BARBARA ZARAMELLO COSTA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar os impactos da utilização da inteligência artificial na atenção primária, com foco no diagnóstico precoce e na tomada de decisão clínica. **MÉTODOS:** Estudo de revisão narrativa da literatura, com busca nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores "inteligência artificial", "atenção primária", "diagnóstico" e "saúde digital", no período de 2019 a 2025. **RESULTADOS:** Os estudos analisados no período de 2019 a 2025 revelam que a utilização de sistemas de Inteligência Artificial (IA) tem sido um diferencial na identificação precoce de doenças crônicas. A aplicação de algoritmos de aprendizado de máquina demonstra eficácia na detecção antecipada de condições como diabetes, hipertensão e diversas neoplasias, além de aprimorar significativamente os processos de triagem. A literatura aponta um aumento consistente na acurácia diagnóstica, o que permite intervenções mais precisas logo no primeiro contato com a Atenção Primária. Consequentemente, observa-se uma maior eficiência no fluxo assistencial, caracterizada pela redução de encaminhamentos desnecessários para níveis de complexidade superior e pelo auxílio direto na estratificação de risco das populações atendidas. **CONCLUSÃO:** A Inteligência Artificial apresenta-se como uma ferramenta de alto potencial para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, atuando como um suporte estratégico para a tomada de decisão clínica. Ao favorecer a padronização de condutas e auxiliar na redução de erros médicos, a tecnologia contribui para um atendimento mais resolutivo e seguro. No entanto, para que sua adoção seja plena e eficaz, é fundamental superar obstáculos estruturais, investir na capacitação dos profissionais de saúde e garantir um rigoroso controle ético e de proteção de dados. Conclui-se que a IA pode ser uma aliada vital na redução de desigualdades, especialmente no contexto do SUS, desde que sua implementação esteja devidamente alinhada às políticas públicas e integrada de forma segura e ética ao cotidiano assistencial.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SC, Brasil

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Diagnóstico; Saúde digital; Atenção Primária

MORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL DE 2010 A 2023

ID: 2579

Autores: REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, FERNANDO HURTADO BELINI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAFAEL ALVES PINA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a evolução temporal da mortalidade por causas evitáveis por meio de intervenções oportunas e efetivas da atenção primária à saúde no Brasil, identificando padrões regionais, desigualdades territoriais e possíveis repercussões associadas ao período pandêmico recente. Busca-se ainda analisar as implicações desses achados para a organização da rede assistencial, continuidade do cuidado longitudinal e fortalecimento das políticas públicas voltadas às condições sensíveis à atenção primária. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) entre 2010 e 2023. Foram incluídas causas classificadas como evitáveis por intervenções oportunas da atenção primária, conforme lista do Ministério da Saúde. As taxas foram padronizadas por idade pela população padrão Brasileira e analisadas por regressão de Prais-Winsten, com estratificação por macrorregiões, sexo e faixas etárias, além de análise da cobertura da Estratégia Saúde da Família. **RESULTADOS:** Foram identificados 2.381.214 óbitos por causas evitáveis no período analisado. Observou-se tendência significativa de redução entre 2010 e 2019 ($p<0,01$), seguida de incremento expressivo entre 2020 e 2022, com estabilização em 2023. As regiões Norte e Nordeste apresentaram as maiores taxas padronizadas ao longo da série histórica, evidenciando persistentes desigualdades regionais. As doenças cardiovasculares corresponderam a 41% dos óbitos, seguidas por causas infecciosas e complicações relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis. Municípios com maior cobertura da Estratégia Saúde da Família apresentaram taxas inferiores de mortalidade evitável, sugerindo efeito protetor da atenção primária estruturada e resolutiva. **CONCLUSÃO:** Persistem desigualdades regionais relevantes na mortalidade por causas evitáveis no Brasil, agravadas pelo impacto observado no período pandêmico, que comprometeu a continuidade do cuidado e o acesso oportuno aos serviços. Os resultados evidenciam a necessidade de fortalecimento estrutural da atenção primária, ampliação da cobertura assistencial, qualificação das ações preventivas e intensificação do acompanhamento longitudinal das condições crônicas. O aprimoramento da vigilância em saúde integrada e o investimento em políticas públicas equitativas são fundamentais para reduzir mortes evitáveis e promover maior eficiência do sistema de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Vigilância Epidemiológica; Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Mortalidade Evitável; Equidade em Saúde

PSICOFARMACOTERAPIA E GESTAÇÃO

ID: 2745

Autores: CAMILA IGNACIO

OBJETIVO: Revisar criticamente as evidências disponíveis acerca do uso de psicofármacos na gestação, propondo orientações práticas para a tomada de decisão clínica, com ênfase na continuidade terapêutica segura e na prevenção de recaídas psiquiátricas maternas. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura baseada em consulta a diretrizes internacionais, publicações científicas indexadas e ao Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Foram selecionadas trabalhos referentes ao uso de psicofármacos na gestação, enfatizando perfil de segurança, risco teratogênico, necessidade de ajuste posológico e estratégias de manutenção ou descontinuação terapêutica em gestantes com transtornos psiquiátricos prevalentes. **RESULTADOS:** Evidenciou-se que a interrupção não planejada da psicofarmacoterapia na gestação associa-se a maior risco de recaídas, agudizações, hospitalizações e pior prognóstico materno-fetal. A instabilidade psiquiátrica materna configura fator de risco independente para complicações obstétricas como: prematuridade, baixo peso ao nascer e prejuízos no vínculo do binômio. Antidepressivos ISRS e SNRIs têm perfil de segurança satisfatório, sem aumento consistente de malformações congênitas maiores em comparação à população geral. Recomenda-se monoterapia na menor dose eficaz, com possível ajuste no 3º trimestre por alterações farmacocinéticas gestacionais. No transtorno bipolar, valproato, carbamazepina, fenobarbital e topiramato estão associados a maior risco teratogênico e devem ser suspensos gradualmente antes ou no início da gestação. A lamotrigina apresenta risco próximo ao basal populacional, sendo alternativa segura para estabilização do humor. O lítio pode ser mantido com monitorização rigorosa e limitação posológica e antidepressivos não devem ser utilizados em monoterapia devido ao risco de indução de mania. Antipsicóticos típicos e atípicos não demonstraram aumento expressivo de teratogenicidade, embora o uso crônico no terceiro trimestre possa cursar com síndrome de abstinência neonatal. No TDAH, o metilfenidato associa-se a malformações cardíacas e deve ser evitado; anfetaminas e bupropiona não apresentam associação consistente com teratogenicidade. Benzodiazepínicos devem ser restritos a uso pontual pelo risco de abortamento, prematuridade e abstinência neonatal. **CONCLUSÃO:** O manejo da saúde mental no pré-natal é essencial para reduzir recaídas e complicações obstétricas. Quando bem indicado, manter o tratamento é mais seguro que suspendê-lo abruptamente.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Cuidados de Saúde Mental; Tratamento farmacológico

TELEMEDICINA E MONITORAMENTO REMOTO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: AVANÇOS, LIMITES E IMPACTOS NA ASSISTÊNCIA

ID: 2460

Autores: NILZA DE ALMEIDA NUNES, REBECA RODRIGUES CASTELAN, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, BARBARA ZARAMELLO COSTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar os impactos da telemedicina e das tecnologias de monitoramento remoto na qualidade e na resolutividade da assistência prestada no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). **MÉTODOS:** Revisão integrativa da literatura, com análise de estudos publicados entre 2020 e 2025 nas bases PubMed, LILACS e SciELO. Foram incluídas pesquisas originais, revisões e relatórios técnicos que abordassem desfechos clínicos, organizacionais e assistenciais relacionados à telessaúde no SUS. A análise foi realizada de forma descritiva e temática. **RESULTADOS:** A análise dos dados demonstrou que a telemedicina no SUS promoveu uma otimização do fluxo regulatório, resultando na redução substantiva de filas de espera por especialistas e na diminuição do absenteísmo. O monitoramento remoto foi associado a um incremento na longevidade do cuidado, permitindo intervenções precoces que reduziram as taxas de internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP). Observou-se, adicionalmente, uma melhora na adesão farmacológica e no autocuidado em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. Contudo, a robustez desses resultados é confrontada por uma acentuada fratura digital, manifestada pela precariedade de conectividade em regiões periféricas e pela limitada literacia digital de usuários e preceptores. A ausência de uma interoperabilidade plena entre os prontuários eletrônicos e as plataformas de telessaúde também emergiu como um limitador da continuidade assistencial e da eficiência na gestão de custos. **CONCLUSÃO:** A telemedicina mudou de uma solução emergencial para uma ferramenta estruturante da APS, apresentando potencial para maximizar a equidade e a sustentabilidade financeira do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, sua consolidação definitiva depende da transição de um modelo pontual para uma estratégia de saúde digital integrada, que demande investimentos robustos em infraestrutura tecnológica e na qualificação de competências digitais dos profissionais. É fundamental o desenvolvimento de marcos regulatórios que assegurem a ética e a segurança de dados, garantindo que a inovação tecnológica atue como um vetor de inclusão e não como um novo fator de estratificação social na saúde pública.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Saúde digital; Telemedicina; Atenção Primária

TELEMONITORAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IMPACTO SOBRE INTERNAÇÕES EVITÁVEIS E CUSTOS ASSISTENCIAIS NO BRASIL

ID: 2180

Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o impacto do telemonitoramento de pacientes com doenças crônicas sobre indicadores assistenciais, taxas de internação por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) e custos hospitalares no SUS. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com análise de dados secundários do DATASUS (SIH/SUS e e-SUS APS), no período de 2020 a 2024. Foram comparados municípios que implementaram estratégias estruturadas de telemonitoramento para pacientes com DCNT com municípios sem essa intervenção. As variáveis analisadas incluíram taxas de ICSAP, número de consultas presenciais, adesão ao seguimento clínico e custos hospitalares. A análise estatística foi realizada por meio de regressão logística, teste t de Student e análise de tendência temporal, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Municípios com telemonitoramento estruturado apresentaram redução de 22,8% nas internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) em comparação aos municípios controle (OR=0,71; IC95%: 0,65–0,78; p<0,001). As reduções foram mais expressivas nas internações relacionadas à hipertensão arterial sistêmica (−25,4%) e ao diabetes mellitus (−19,7%), indicando melhor controle clínico das doenças crônicas acompanhadas na APS. Observou-se ainda redução significativa no número médio de consultas presenciais por paciente/ano, que passou de 4,6 para 3,1 (p<0,01), sem prejuízo da continuidade do cuidado, evidenciada pela manutenção da adesão ao seguimento clínico. A análise de tendência temporal demonstrou comportamento decrescente das taxas de ICSAP ao longo do período estudado nos municípios com telemonitoramento. No âmbito econômico, identificou-se diminuição média de 15,2% nos custos hospitalares anuais associados às DCNT nos municípios que adotaram o telemonitoramento, especialmente em internações potencialmente evitáveis, reforçando o impacto positivo da estratégia sobre a eficiência do cuidado no SUS. **CONCLUSÃO:** O telemonitoramento de pacientes com doenças crônicas associa-se à redução significativa de internações evitáveis e de custos assistenciais no SUS, além de otimizar a organização do cuidado na Atenção Primária à Saúde. Os achados reforçam o papel do médico generalista na coordenação do cuidado longitudinal, integrando tecnologias digitais de forma segura, eficiente e centrada no paciente.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Doenças Crônicas; Medicina Geral

TELEMONITORAMENTO ESTRUTURADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES EVITÁVEIS POR DOENÇAS CRÔNICAS NO SUS — UM ESTUDO QUASI-EXPERIMENTAL COM AVALIAÇÃO DE CUSTO-EFETIVIDADE

ID: 2165

Autores: WEVERTON DO PRADO LOPES, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o impacto do telemonitoramento estruturado na atenção primária sobre a redução de internações evitáveis por doenças crônicas e analisar sua custo-efetividade no SUS. **MÉTODOS:** Estudo quasi-experimental realizado em unidades de atenção primária do SUS, com pacientes portadores de doenças crônicas (hipertensão, diabetes e DPOC). Foi implementado um programa de telemonitoramento estruturado, com coleta remota de dados clínicos, estratificação de risco e protocolos de intervenção baseados em alertas. O período pré-intervenção foi comparado com o pós-intervenção em termos de internações evitáveis e indicadores de controle clínico. A análise de custo-efetividade considerou custos de implementação, manutenção e economia gerada pela redução de hospitalizações. **RESULTADOS:** Houve redução significativa de internações por condições sensíveis à atenção primária após a implementação do telemonitoramento. Pacientes acompanhados apresentaram menor frequência de descompensações clínicas e melhora consistente em indicadores como níveis pressóricos, controle glicêmico e redução de exacerbações respiratórias. O telemonitoramento permitiu intervenções oportunas, otimização do fluxo assistencial e fortalecimento do vínculo entre pacientes e equipes de atenção primária. Economicamente, os custos iniciais do programa foram compensados pela redução das internações evitáveis, demonstrando relação custo-efetividade favorável. Unidades com maior integração entre telemonitoramento e cuidado presencial apresentaram melhores resultados clínicos e econômicos, reforçando a importância do modelo híbrido coordenado pelo médico generalista. **CONCLUSÃO:** O telemonitoramento estruturado na atenção primária mostrou-se eficaz na redução de internações evitáveis por doenças crônicas no SUS, com relação custo-efetividade favorável. O uso de protocolos clínicos e monitoramento remoto contribuiu para melhor controle das condições crônicas e identificação precoce de descompensações. O médico generalista exerce papel central na interpretação dos dados e integração do cuidado remoto ao atendimento presencial, ampliando a capacidade resolutiva da atenção primária. Do ponto de vista da gestão, o telemonitoramento destaca-se como estratégia sustentável, ao reduzir custos e otimizar recursos, fortalecendo um SUS mais eficiente e centrado no cuidado contínuo.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, GO, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Doenças Crônicas; Telemonitoramento

TRANSMISSÃO INTERGERACIONAL DO CONHECIMENTO SOBRE PLANTAS MEDICINAIS EM COMUNIDADES RURAIS DA MICRORREGIÃO DO ALTO PANTANAL

ID: 2286

Autores: VITÓRIA OTA DE FIGUEIREDO, MÁRIO MÁRCIO NOGUEIRA FERRAZ, ALICE PEREIRA NAVES TABOSA, MATEUS LOPES FEITOSA, DANIEL SANT'ANA DE SOUZA, JETER TAVEIRA DOS SANTOS, CAROLINE MARQUES CALOI, DENISE DA COSTA BOAMORTE CORTELA

OBJETIVO: Analisar as formas de aquisição e transmissão do conhecimento sobre o uso de plantas medicinais em assentamentos rurais do Alto Pantanal. **MÉTODOS:** Estudo observacional e transversal, realizado em duas comunidades rurais da microrregião do Alto Pantanal, a Vila Aparecida e o Distrito de Santo Antônio do Caramujo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram aplicados questionários semiestruturados a moradores com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, entre os meses de setembro a outubro de 2025, nas residências dos participantes, por estudantes de Medicina, após assinaturas dos Termos de Consentimento e de Autorização para Uso de Imagem e Som. Foram excluídos residentes com dificuldade de comunicação e/ou distúrbios neurológicos ou que desistiram de participar do estudo. As variáveis analisadas incluíram características sociodemográficas, econômicas e dados etnobotânicos. As informações foram registradas em formulários on-line, identificadas por códigos alfanuméricos e analisadas por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 40 participantes, sendo 18 da Vila Aparecida e 22 do Distrito de Santo Antônio do Caramujo. Na primeira comunidade, 72,2% relataram ter aprendido sobre plantas medicinais com a mãe, seguidos pela avó (55,6%) e pelo pai (33,3%). No Distrito de Santo Antônio do Caramujo, a principal fonte também foi a mãe (54,5%), seguido pelo pai (31,8%) e pela avó (27,3%). Ressalta-se que os participantes puderam indicar mais de uma fonte de aprendizado. Em ambas as comunidades, o conhecimento é adquirido majoritariamente no âmbito familiar, evidenciando um padrão consistente de transmissão intergeracional. Quanto ao motivo do compartilhamento, a transmissão desse saber ocorre por ser um modo de vida mais saudável, natural e para preservação da cultura familiar. Predominantemente, ocorreu via oral nas duas comunidades, sendo que alguns participantes optaram por não informar a forma de transmissão e outros, por não saírem muito de casa, não transmitem o conhecimento sobre o tema. **CONCLUSÃO:** O conhecimento sobre o uso de plantas medicinais nos assentamentos rurais do Alto Pantanal é transmitido principalmente de forma oral e intergeracional, mantendo-se como prática culturalmente enraizada. Esses achados reforçam o potencial desse saber tradicional como elemento complementar em ações de promoção da saúde e sua possível integração à atenção primária.

Instituições: Universidade do Estado de Mato Grosso (Unemat), Cáceres, MT, Brasil

Palavras-chave: plantas medicinais; População Rural; Conhecimento; Disseminação de informação

MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE

DETERMINANTES SOCIAIS E IMPACTO DA ATIVIDADE FÍSICA NAS INTERNAÇÕES POR SÍNDROME METABÓLICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL (2009-2021)

ID: 2713

Autores: NANCY CHRISTIANE FERREIRA SILVA, HIDEKY IKEDA DOLCI, ISABELA VILELA MORELI, KENEDY MILOCH FERREIRA, ARTHUR DUTRA BOTELHO, HUGO MIKAEL FERREIRA, FELLIPE DE LÍRIO MARCOLIN, ARTHUR DUTRA BOTELHO

OBJETIVO: Analisar como a prevalência de diferentes domínios de atividade física (lazer e deslocamento) se correlaciona com as taxas de internação hospitalar por Diabetes Mellitus e doenças cardiovasculares (Hipertensão Essencial e Infarto Agudo do Miocárdio) na população adulta Brasileira, sob a ótica de sexo, idade e escolaridade. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal (2009-2021) utilizando como dados (1) internações retiradas do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde via TABNET/DATASUS, a partir de 18 anos e (2) indicadores de atividade física obtidos do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. As variáveis foram estratificadas por sexo, seis faixas etárias e três níveis de instrução escolar. A análise estatística foi feita longitudinalmente por software R, aplicando-se o coeficiente de correlação de postos de Spearman (P) e o Intervalo de Confiança (IC 95%) por transformação de Fisher, adotando significância de 5%. **RESULTADOS:** Os dados normalizados mostram que o exercício no lazer possui uma relação inversa e consistente com as internações por Diabetes Mellitus. O resultado mais expressivo foi identificado no estrato de escolaridade intermediária (9 a 11 anos de estudo), com P = -0,81 (IC 95% [-0,94; -0,47]; p = 0,007), sugerindo a prática física neste grupo como um preditor relevante da queda de hospitalizações. Observaram-se

correlações no sexo masculino (P = -0,71; IC 95% [-0,90; -0,26]) e entre 25 a 34 anos (P = -0,74; IC 95% [-0,92; -0,33]). Por outro lado, o quadro cardiovascular não apresentou a mesma sensibilidade ao lazer na maioria dos recortes. A atividade física no deslocamento, em declínio no período, não se correlacionou aos internamentos. **CONCLUSÃO:** O impacto da atividade física nas hospitalizações públicas é heterogêneo e afetado por determinantes sociais. O benefício é mais evidente no controle do Diabetes Mellitus, especialmente entre homens e pessoas com escolaridade média. A ausência de correlação forte em eventos cardiovasculares agudos sugere que multifatorialidade à mudança desses desfechos, a citar-se: medicamentos, diagnóstico precoce e questões socioeconômicas.

Instituições: Cesumar - Centro de Ensino Superior de Maringá Ltda, Maringá, PR, Brasil; Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil; Universidad Central del Paraguay, Foz do Iguaçú, PR, Brasil; Universidade Estadual Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil; Centro Universitário Ingá, Maringá, PR, Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Diabetes Mellitus; exercício físico; Infarto do Miocárdio; Escolaridade

MEDICINA DO TRABALHO

IMPACTO DOS ACIDENTES DE TRABALHO NAS INTERNAÇÕES, MORTALIDADE E CUSTOS HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL

ID: 2503

Autores: ADRIANE DA SILVA POMPEU, LAURA FERNANDA REISDOERFER, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, REBECA RODRIGUES CASTELAN, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico, os desfechos clínicos e os custos das internações decorrentes de acidentes de trabalho no Brasil, com base em dados públicos do Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários de domínio público disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram analisadas as internações e óbitos relacionados a acidentes de trabalho entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023, segundo sexo, faixa etária, região geográfica, tempo médio de internação, taxa de mortalidade hospitalar e valores pagos pelo SUS. Os dados foram extraídos pela plataforma TABNET e submetidos à análise estatística descritiva e comparativa. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas aproximadamente 980 mil internações relacionadas a acidentes de trabalho no Brasil. Observou-se predominância do sexo masculino (82,1%) e da faixa etária entre 20 e 49 anos (58,4%), evidenciando maior impacto sobre a população economicamente ativa. Lesões traumáticas de membros corresponderam a 46,7% dos casos, seguidas por traumas múltiplos e fraturas. A taxa média de mortalidade hospitalar foi de 2,6%, sendo mais elevada em trabalhadores acima de 55 anos. O tempo médio de internação foi de 7,4 dias, com variações conforme gravidade do agravo e região. O custo total estimado ultrapassou R$ 2,8 bilhões no período, com maior concentração nas regiões Sudeste e Sul, refletindo maior densidade populacional e atividade industrial. Setores com maior risco incluíram construção civil, indústria e transporte. **CONCLUSÃO:** Os acidentes de trabalho configuram relevante problema de saúde pública no Brasil, com impacto expressivo sobre as internações hospitalares, a mortalidade e os gastos do Sistema Único de Saúde. A maior ocorrência entre adultos jovens economicamente ativos reforça as repercussões sociais e produtivas desses agravos. Nesse contexto, o fortalecimento das políticas de prevenção, da vigilância em saúde do trabalhador e da promoção de ambientes laborais mais seguros é essencial. Além disso, a qualificação do atendimento emergencial e o uso contínuo dos sistemas de informação podem contribuir para a redução dos danos e para o planejamento de ações mais efetivas.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Mortalidade; Saúde do Trabalhador; Internações Hospitalares; Acidentes de Trabalho

SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: PREVALÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E IMPACTO ASSISTENCIAL

ID: 2223

Autores: FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a prevalência da Síndrome de Burnout entre médicos atuantes na Atenção Primária à Saúde no Brasil e analisar sua associação com indicadores assistenciais e organizacionais. **MÉTODOS:** Estudo transversal, quantitativo e multicêntrico, baseado em dados secundários e levantamentos nacionais publicados entre 2019 e 2024, complementados por indicadores assistenciais do DATASUS. A prevalência de Burnout foi estimada a partir de estudos que utilizaram o Maslach Burnout Inventory (MBI). Foram analisadas associações entre Burnout e carga horária semanal, número de atendimentos/dia, vínculo empregatício e taxas de absenteísmo e rotatividade médica. A análise estatística incluiu cálculo de prevalência, regressão logística e teste qui-quadrado, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** A análise dos dados aponta que a prevalência da Síndrome de Burnout entre médicos da APS no Brasil é alarmante, oscilando entre 38,4% e 52,1%, com uma manifestação crítica nas dimensões de exaustão emocional e despersonalização. O fator sobrecarga mostrou-se determinante: profissionais submetidos a uma carga horária \ geq 60 horas semanais apresentaram um risco mais que duas vezes superior de desenvolver a síndrome (OR=2,17; IC95\%: 1,84–2,56). O impacto assistencial é direto e mensurável, com uma associação estreita entre o esgotamento e o comprometimento da força de trabalho, evidenciada pelo aumento do absenteísmo médico (↑29,6%) e da rotatividade profissional (↑34,2%). Notavelmente, municípios com altos índices de rotatividade apresentaram uma queda na resolutividade da rede, caracterizada pelo aumento significativo de encaminhamentos para a atenção especializada (p<0,01) e pela elevação das taxas de internações por condições sensíveis à APS, o que sugere que o Burnout fragmenta o vínculo médico-paciente e sobrecarrega os demais níveis de atenção. **CONCLUSÃO:** A Síndrome de Burnout apresenta elevada prevalência entre médicos da Atenção Primária à Saúde no Brasil e associa-se negativamente à continuidade do cuidado e à resolutividade assistencial. Estratégias institucionais voltadas à melhoria das condições de trabalho, gestão adequada da carga horária, valorização profissional e suporte psicossocial são fundamentais para a sustentabilidade da Medicina Geral e para a qualificação do cuidado prestado à população no Sistema Único de Saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, GO, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Burnout; Médicos; Saúde do Trabalhador

MEDICINA DO TRÁFEGO

IMPACTO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO NAS INTERNAÇÕES E CUSTOS HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS NO BRASIL

ID: 2525

Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, RONALDO RIBEIRO SOARES, MOISÉS MARQUES DA SILVA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, VANESSA HILÁRIO SUANA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, GUSTAVO HENRI-

QUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o impacto dos acidentes de trânsito nas internações hospitalares, na mortalidade e nos custos assistenciais no Brasil, utilizando dados públicos do Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários de domínio público do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram analisadas internações e óbitos por acidentes de trânsito entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023, segundo sexo, faixa etária e região geográfica, além do tempo médio de permanência hospitalar, taxa de mortalidade hospitalar e valores pagos pelo SUS. Os dados foram extraídos pela plataforma TABNET e analisados por meio de estatística descritiva e comparativa. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas aproximadamente 1,9 milhão de internações por acidentes de trânsito no Brasil. Observou-se predominância do sexo masculino (78,6%), especialmente entre indivíduos de 20 a 39 anos (44,2%), evidenciando maior vulnerabilidade de adultos jovens economicamente ativos. A taxa média de mortalidade hospitalar foi de 3,4%, com aumento progressivo nas faixas etárias mais avançadas, atingindo índices significativamente superiores em indivíduos com 60 anos ou mais. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 6,8 dias, variando conforme gravidade e faixa etária. O custo total estimado ultrapassou R$ 4,2 bilhões no período, com maior concentração de gastos na região Sudeste (39,5%), seguida pelas regiões Nordeste e Sul. Após redução observada em 2020, possivelmente associada às restrições de mobilidade durante a pandemia, verificou-se aumento progressivo das internações a partir de 2021, com tendência de crescimento até 2023. Além do impacto assistencial direto, os dados demonstram expressiva demanda por leitos hospitalares e recursos especializados, incluindo atendimentos de urgência, procedimentos cirúrgicos e cuidados intensivos. **CONCLUSÃO:** Os acidentes de trânsito representam importante causa de internação, mortalidade e gasto público no Brasil, especialmente entre adultos jovens economicamente ativos. Estratégias integradas de prevenção, fiscalização e qualificação do atendimento emergencial são fundamentais para reduzir o impacto social e financeiro desses eventos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Mortalidade; Hospitalização; Acidentes de Trânsito; Custos de Cuidados de Saúde

MORTALIDADE DECORRENTE DEVIDO A TRAUMA DE PEDRESTES EM ACIDENTES DE TRANSPORTE NO BRASIL ENTRE 1996 E 2024

ID: 2203

Autores: WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por pedestre traumatizado em acidente de transporte no Brasil entre os anos de 1996 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 27 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Aparentemente os óbitos por pedestres traumatizados em acidente de transporte estão reduzindo no Brasil. No início do período, no ano de 1996, foram registrados cerca de 12.952 óbitos, já no ano de 2024, após 29 anos, foram 5.682 óbitos pelo trauma, uma diferença de 7.270 casos. Nesses anos somaram-se 246.330 óbitos pela causa e em média são 8.494 óbitos ao ano. Frequentemente, a população da região sudeste têm apresentado maior percentual de óbitos pelo trauma (p <0.0001), corresponde a cerca de 44.5% (n 109.655) do total dos casos. Na região nordeste foram registrados 23.3% (n 57.513) dos traumas e na região sul 16.6% (n 40.785). Mais da metade dos casos ocorreram na população adulta (56.8%, n 139.898) entre 20 e 59 anos (p 0.0059). Os óbitos são frequentes entre a população do sexo masculino (76.1%, n 187.526) quando comparado ao sexo feminino (23.8%, n 58.586, p 0.0283). Quanto ao local de ocorrência, 51.2% (n 126.055) foram em hospitais e 40.5% (n 99.662) em vias públicas (p 0.0004). **CONCLUSÃO:** Observa-se redução gradativa dos traumas decorrentes devido a pedestres traumatizados em acidentes de transporte no país. Frequentemente acometem a população adulta entre 20 e 59 anos da região sudeste e do sexo masculino.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Mortalidade; Acidentes de Trânsito; Pedestres; Traumatismos

MEDICINA INTENSIVA

DELIRIUM EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI: PREVALÊNCIA E SUBDIAGNÓSTICO HOSPITALAR

ID: 2159

Autores: HEYTOR JOSE MOCHNACZ CAMBRUZZI, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL

OBJETIVO: Avaliar a prevalência e o subdiagnóstico do delirium em pacientes adultos internados na UTI de um Hospital Geral de referência da 8ª Regional de Saúde de Francisco Beltrão – PR. **MÉTODOS:** Estudo observacional, transversal e retrospectivo, de abordagem quantitativa e descritiva. Foram analisados 143 prontuários de pacientes internados de janeiro a julho de 2024 em UTI, com quadros clínicos, sendo excluídos 41 prontuários de pacientes com uso contínuo de sedação durante toda a internação, dados clínicos insuficientes ou prontuários incompletos. A identificação de delirium foi realizada por meio da aplicação retrospectiva da escala Confusion Assessment Method for the ICU (CAM-ICU), validada para diagnóstico de delirium em pacientes verbais e não verbais (sedados), baseada nas anotações clínicas e no escore Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS), validado e amplamente utilizado para avaliação do nível de agitação e sedação. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial (Teste Qui-quadrado e Teste Exato de Fischer, p < 0,05). **RESULTADOS:** A amostra foi composta por 102 pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Observou-se predomínio do sexo masculino, representando 53,9% (n=55) dos pacientes, enquanto as mulheres corresponderam a 46,1% (n=47). A distribuição etária concentrou-se entre 51 e 80 anos, faixas que juntas representaram aproximadamente 72% (n=80) de todos os indivíduos avaliados. Pacientes com menos de 50 anos corresponderam a 21,6% (n=22), e aqueles acima de 80 anos totalizaram 5,9% (n=6) Em relação às comorbidades, a hipertensão arterial sistêmica foi a condição mais prevalente, presente em 64,7% (n=66) da amostra, seguida por diabetes mellitus tipo 2, em 50% (n=51) dos pacientes. O nível de consciência avaliado pelo escore RASS, A aplicação da escala CAM-ICU, 54,9% (n=56) dos pacientes não apresentaram critérios compatíveis com delirium. A prevalência de delirium foi identificada em 42,2% dos pacientes. Observou-se associação entre a presença de delirium e uso de álcool (32,6%), insuficiência renal crônica (23,3%) e tempo de internação superior a quatro dias (72,1%). Além disso, nenhum prontuário analisado continha registro explícito do diagnóstico de delirium, demonstrando subdiagnóstico completo da condição na unidade avaliada. **CONCLUSÃO:** O delirium apresentou elevada prevalência em associação com fatores clínicos modificáveis, ressaltando a importância do rastreamento sistemático e do reconhecimento precoce dessa condição.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Delirium; UTI; Prevalência; Subdiagnóstico; Epidemiologia hospitalar

GESTÃO DA OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI NO SUS E SEUS IMPACTOS NA MORTALIDADE HOSPITALAR: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024

ID: 2492

Autores: LARISSA ALVES MODANEZ, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, LAURA FERNANDA REISDOERFER, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a relação entre a taxa de ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e os desfechos clínicos no Sistema Único de Saúde, entre 2013 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do DATASUS, coletados em janeiro de 2026. Foram analisados número de leitos de UTI, taxa de ocupação, tempo médio de permanência, mortalidade hospitalar, caráter do atendimento e distribuição regional. Os dados foram avaliados por estatística descritiva e análise temporal. **RESULTADOS:** No período analisado, observou-se aumento progressivo da taxa média de ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Sistema Único de Saúde, com elevação mais acentuada entre 2020 e 2022, durante a pandemia de COVID-19. Mesmo após a redução dos casos agudos, os níveis de ocupação permaneceram elevados no período pós-pandemia. Regiões com taxas de ocupação superiores a 85% apresentaram associação consistente com maiores taxas de mortalidade hospitalar e maior tempo médio de permanência em UTI, indicando sobrecarga dos serviços e possível comprometimento da qualidade assistencial, além de menor rotatividade de leitos e dificuldade de acesso oportuno para novos pacientes críticos. Quanto à distribuição regional, as regiões Sudeste e Sul concentraram maior número proporcional de leitos de UTI e melhores indicadores assistenciais, como menor mortalidade hospitalar e menor tempo médio de internação. Em contrapartida, Norte e Nordeste evidenciaram maior vulnerabilidade estrutural, com menor oferta de leitos intensivos e piores desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** A elevada taxa de ocupação dos leitos de UTI no SUS associa-se a piores desfechos clínicos, como maior mortalidade hospitalar e maior tempo de permanência, evidenciando a pressão contínua sobre os serviços de alta complexidade. Persistem desigualdades regionais na oferta de leitos intensivos, impactando diretamente os resultados assistenciais. O fortalecimento da regulação do acesso, a ampliação planejada da capacidade instalada e a qualificação da gestão e dos fluxos assistenciais são fundamentais para garantir acesso oportuno à UTI, segurança do paciente e maior equidade no sistema de saúde Brasileiro.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Unidade de Terapia Intensiva; Mortalidade Hospitalar; OCUPAÇÃO DE LEITOS; GESTÃO EM SAÚDE

SEPSE: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA PERSISTENTE NO BRASIL

ID: 2358

Autores: EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, NILZA DE ALMEIDA NUNES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, BARBARA ZARAMELLO COSTA, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por sepse no Brasil entre os anos de 2007 e 2025. **MÉTODOS:** Realizado coleta de dados disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 25 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** De 2007 até 2025 foram registrados cerca de 2.085.905 internações por sepse no país, em média são 109.784 internações por ano, chegando a aproximadamente 300 internações ao dia. Isso tem ocorrido de maneira insidiosa e sem grandes variações no período, sem que haja um real avanço dos casos que requereram atendimentos pela atenção terciaria. Mais da metade das internações foram registradas pela região sudeste (50.9%). A população idosa é a que tem mais internado pela causa (56%), com 80 anos ou mais (19.7%). Já em adultos a população entre 50 e 59 anos cursaram com maior índice de hospitalizações (11.7%) e entre crianças e adolescentes a maior taxa estava entre menores de 1 ano de idade (9.9%). As internações são mais frequentes entre o sexo masculino com cerca de 52.3% dos casos, já no sexo feminino (47.7%) não é observado diferença estatística. A população autorreferida da cor branca (38.5%) e parda (35.2%) são as que mais internam no país pelo agravo de saúde, porém a maior taxa de mortalidade está entre pessoas pretas com 48.96. No período foram gastos cerca de 8.044.574.475,84 reais nos últimos 19 anos, sendo uma média de 423.398.656,62 ao ano. **CONCLUSÃO:** Os casos de sepse no Brasil crescem e com ele a necessidade de internação de forma insidiosa, com avanço anual. As internações são mais frequentes na região sudeste assumindo também as maiores taxas de mortalidade. Afetam principalmente a população idosa em extremos de idade. Os óbitos são mais evidenciados na população autorreferidas como pretas, com prevalência das internações entre brancas e pardas. Os gastos com atendimentos na atenção terciaria são absurdamente altos, demandando maiores investimentos devido a gravidade da doença e o tempo de permanência em internação.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, GO, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sepse; Unidade de Terapia Intensiva; Infecção; Choque Séptico

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

ACESSO À ATENÇÃO BÁSICA E HOSPITALIZAÇÕES EVITÁVEIS NO BRASIL: ANÁLISE REGIONAL

ID: 2600

Autores: GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA MOREIRA AGRELA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ÍTALO CALANCA BIROLLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a relação entre a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) e as hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária no Brasil, analisando diferenças regionais, tendências temporais e implicações para a organização do sistema de saúde e eficiência do cuidado. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) no período de 2012 a 2024. Foram analisadas taxas de cobertura da ESF e de hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária, padronizadas por 100 mil habitantes com base em estimativas populacionais do IBGE. Realizou-se análise de tendência temporal, comparação entre macrorregiões e correlação entre cobertura da ESF e taxas de internação evitável. Também foram examinadas variáveis demográficas e perfil etário, a fim de identificar grupos mais vulneráveis e possíveis padrões regionais de desigualdade no acesso aos serviços. **RESULTADOS:** Municípios com maior cobertura da ESF apresentaram menores taxas de hospitalizações evitáveis, evidenciando associação inversa consistente ao longo do período. Observou-se redução progressiva das internações em regiões com expansão da cobertura da atenção primária, especialmente no Nordeste. Regiões com menor cobertura mantiveram taxas mais elevadas de hospitalização, refletindo desigualdades no acesso e na qualidade do cuidado. Houve maior concentração de internações em idosos e em indivíduos com doenças crônicas. Além disso, verificou-se que localidades com melhor estrutura de equipes multiprofissionais apresentaram queda mais expressiva nas internações por diabetes, hipertensão e doenças respiratórias, indicando impacto direto da qualificação da atenção básica nos desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** A expansão da Estratégia Saúde da Família contribui

para a redução de hospitalizações evitáveis e custos assistenciais, reforçando seu papel estratégico na organização do sistema de saúde, na qualificação do cuidado e na promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde. Os achados evidenciam que o fortalecimento da atenção primária é fundamental para reduzir desigualdades regionais e otimizar recursos públicos. Investimentos contínuos na ampliação da cobertura e na capacitação das equipes podem potencializar ainda mais os resultados observados, consolidando a atenção básica como eixo estruturante do cuidado no SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Equidade em Saúde; Estratégia Saúde da Família

ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE POLUIÇÃO DO AR E MORTALIDADE POR DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NAS CAPITAIS BRASILEIRAS ENTRE 2010 E 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO

ID: 2458

Autores: JEAN PEDRO DIAS DE OLIVEIRA, LUCAS FIALHO DE PAULA, JONATHAN VINICIUS DA SILVA CASARIM, THALYS CARVALHO LAYBER

OBJETIVO: O presente estudo teve como objetivo analisar, entre 2010 e 2024, os óbitos por doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e a sua correlação com a poluição do ar nas capitais do Brasil. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico, longitudinal, com dados vitais extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram analisados os óbitos no Brasil por DPOC (CID-10: J44), no período de 2010 a 2024, estratificados por capital. Para análise da poluição do ar, informações sobre a concentração de material particulado fino (MP2,5) foram obtidas por meio do Painel Vigiar: Poluição Atmosférica e Saúde Humana, no mesmo período e região. Utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson (r) para análise da associação entre as variáveis contínuas A e B, por capital, sendo A o número de óbitos anuais e B o valor de MP2,5 em cada ano. A força da correlação foi interpretada conforme a escala: fraca ($|r| < 0,40$), moderada ($0,40 \leq |r| < 0,69$), e forte ($|r| \geq 0,70$). O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$, calculado a partir da distribuição t de Student. **RESULTADOS:** Das 27 capitais Brasileiras, 24 apresentaram correlação positiva entre os dados de mortalidade e a concentração de MP2,5, das quais 14 foram fracas (Macapá, Manaus, Porto Velho, Boa Vista, Maceió, Salvador, Fortaleza, São Luís, João Pessoa, Teresina, Cuiabá, Belo Horizonte, Rio de Janeiro e Porto Alegre) e 10 moderadas (Belém, Recife, Natal, Aracaju, Goiânia, Campo Grande, Vitória, São Paulo, Curitiba e Florianópolis). As 3 cidades remanescentes apresentaram correlação fraca negativa (Rio Branco, Palmas e Brasília). Quanto à significância estatística, apenas os dados referentes às capitais Belém, Aracaju e Curitiba demonstraram valores $p < 0,05$. **CONCLUSÃO:** Apesar de uma correlação positiva não indicar causalidade obrigatória, os dados sugerem uma possível relação sinérgica entre poluição do ar e mortes por DPOC, especialmente na região sul e sudeste. A limitação de dados históricos previamente a 2010, fator que compromete a significância da análise estatística, bem como a ausência de avaliações mais precisas sobre os compostos inalados deletérios à saúde, reforçam a necessidade de políticas públicas de monitoramento atmosférico e de novos estudos que visem elucidar a complexa relação entre ambiente e organismo humano concernente ao processo de saúde e doença.

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS/JF) - Suprema, Juiz de Fora, MG, Brasil; Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Poluição do Ar; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

ANÁLISE TEMPORAL DO PERFIL ETÁRIO DAS INTERNAÇÕES CLÍNICAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (2010–2024)

ID: 2662

Autores: FLORA JALES COAN, BALBINA OBONO NZÉ AKUMU, GABRIELA VIEIRA CARMONA COGO, DANIEL BORGES BARBOSA SANTOS, ANTONIO AUGUSTO POMATTI CRISTIANETTI, EDUARDO VITORINO

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal da transição do perfil etário das internações clínicas no Sistema Único de Saúde (SUS), com destaque as faixas etárias idosas e suas implicações para a demanda hospitalar e a organização do cuidado no contexto do envelhecimento populacional. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal, realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Dentre os critérios de inclusão, foram analisadas internações clínicas no Brasil entre 2010 e 2024, estratificadas por faixa etária. O perfil etário foi avaliado por meio de proporções anuais (%), obtidas pela razão entre o número de internações em cada faixa etária e o total de internações anual. Por ser uma pesquisa com dados secundários, de domínio público e sem identificação individual, o estudo foi dispensado de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016. **RESULTADOS:** O índice de internações de pessoas com 60 anos ou mais apresentou aumento progressivo no período em questão. Em 2010, essa população representou 21,71% do total, enquanto em 2024 essa proporção foi para 29,93%, evidenciando um crescimento de aproximadamente 38%, com destaque para a faixa etária dos 80 anos ou mais, aumentando de 5,04% para 6,79%. Em contrapartida, faixas etárias mais jovens apresentaram redução proporcional: entre menores de 1 ano até 14 anos constatou-se uma redução de 18,08% (2010) para 14,08% (2024), e entre os indivíduos com 15 e 39 anos, de 40,11% (2010) para 33,10% (2024). Por fim, o índice entre 40 e 59 anos apresentou crescimento, de 20,10% em 2010 para 22,90% em 2024. Ao relacionar com a literatura, supõe-se que esse declínio, em relação ao número de jovens e a prevalência de patologias como pneumonias, insuficiência cardíaca e doença pulmonar obstrutiva crônica, reflete a migração para um perfil de multimorbidades crônicas. **CONCLUSÃO:** A análise ratifica a transição demográfica no SUS, evidenciada pelo salto na quantidade de idosos internados, de 21,71% para 29,93%, com aumento relativo de 38%. Esse aumento indica uma expansão da demanda hospitalar para idades mais avançadas. Por se tratar de um estudo com população agregada, apresenta limitações, por não permitir inferências individuais, além dos casos subnotificados. Conclui-se, que essa mudança exige uma reorganização estratégica da atenção primária para garantir a sustentabilidade do sistema diante da nova realidade.

Instituições: Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Federal do Pará, Altamira, PA, Brasil; Universidade Nove de Julho, Bauru, SP, Brasil; Unisalesiano, Araçatuba, SP, Brasil; UniCesumar, Maringá, PR, Brasil; IMEPAC, Uberlândia, MG, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Internações; Faixa etária

APLICATIVO "ACESSO": UM AVANÇO DIGITAL PARA PACIENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA

ID: 2435

Autores: GIOVANA GARBIM VERONESE, BRUNO DE PAULO ALMEIDA, PRISCILA CAPELARI ORSOLIN, LAÍS MOREIRA BORGES ARAUJO

OBJETIVO: Pessoas com deficiência auditiva enfrentam importantes barreiras de comunicação nos serviços de saúde, o que compromete a qualidade da assistência. Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo desenvolver um aplicativo móvel para auxiliar médicos na condução da anamnese, facilitando a comunicação com pacientes surdos e ampliando o acesso à Atenção Básica. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa. O app Acesso: anamnese ilustrada foi desenvolvido por meio da plataforma digital Adalo, com base em literaturas de semiologia clínica, utilizando recursos visuais ilustrativos. Depois de pronto, o app foi testado em uma capacitação, em que participaram médicos preceptores da Atenção Básica do município de Patos de Minas (MG), selecionados por conveniência. Foram incluídos os profissionais que compareceram à capacitação e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e excluídos aqueles que se recusaram a assinar o termo, totalizando 15 participantes. Os médicos receberam orientações e testaram o aplicativo em tempo real. Após a atividade, foram convidados a responder um questionário eletrônico de usabilidade, utilizando o instrumento validado System Usability Scale, além de um campo aberto para sugestões. Os dados quantitativos foram analisados de forma descritiva e os

qualitativos por categorização temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 6.315.570). **RESULTADOS:** O aplicativo apresentou interface organizada e navegação intuitiva, com uso baseado na seleção das etapas da anamnese e visualização de imagens ilustrativas que auxiliam na comunicação das perguntas clínicas. Durante a capacitação, os participantes conseguiram utilizar o aplicativo de forma adequada e reconheceram seu potencial como ferramenta de apoio à comunicação clínica com pessoas com deficiência auditiva. **CONCLUSÃO:** O aplicativo demonstrou viabilidade técnica e conceitual como recurso de apoio à anamnese na Atenção Básica. A capacitação dos profissionais permitiu identificar oportunidades de aprimoramento, indicando a necessidade de ajustes antes de sua aplicação em campo, com perspectivas promissoras para promoção da inclusão em saúde.

Instituições: Centro Universitário de Patos de Minas, Patos de Minas, MG, Brasil

Palavras-chave: Tecnologia em Saúde; Dispositivos de Telecomunicações para Pessoas com Deficiência Auditiva; Inclusão de Pessoas com Deficiência

ASSÉDIO MORAL E SEXUAL NA MEDICINA GERAL: ANÁLISE ESTATÍSTICA DA VIOLÊNCIA OCUPACIONAL CONTRA A MULHER MÉDICA NO BRASIL

ID: 2230

Autores: RAYSSA ATAÍDE SILVA, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, JULIA FERNANDES DE CARLI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a ocorrência de assédio moral e sexual contra mulheres médicas atuantes na medicina geral no Brasil, com base em indicadores estatísticos nacionais relacionados à violência ocupacional e à saúde do trabalhador. **MÉTODOS:** Estudo observacional, transversal e quantitativo, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e relatórios nacionais sobre violência no trabalho em saúde, no período de 2019 a 2024. Foram avaliadas notificações de violência psicológica e sexual, perfil das vítimas, local de ocorrência, vínculo empregatício e repercussões sobre afastamentos laborais. Utilizou-se estatística descritiva, análise proporcional e razão de prevalência entre gêneros. **RESULTADOS:** Os achados revelam uma disparidade de gênero alarmante: as mulheres representaram aproximadamente 72% das notificações de violência psicológica e 81% das notificações de assédio sexual envolvendo a categoria médica. A análise espacial e setorial indicou que a maior concentração dos casos ocorre na atenção primária e em serviços de urgência, ambientes onde a sobrecarga e a precariedade de segurança são acentuadas. Observou-se a predominância de agressores do sexo masculino, incluindo usuários, colegas de trabalho e superiores hierárquicos, sugerindo uma cultura de hierarquia patriarcal enraizada. As médicas generalistas apresentaram risco 2,3 vezes maior de sofrer assédio moral em comparação aos homens na mesma função. De forma crítica, houve uma associação direta e significativa entre a exposição à violência e o prejuízo à capacidade laboral; registrou-se um aumento de 64% nas licenças médicas motivadas por transtornos mentais, com destaque para quadros de ansiedade, depressão e síndrome de Burnout diretamente vinculados aos episódios relatados. **CONCLUSÃO:** O assédio moral e sexual configura-se como importante forma de violência ocupacional contra a mulher médica na medicina geral, com impacto direto sobre a saúde mental, permanência no trabalho e qualidade assistencial. Os dados evidenciam a necessidade de políticas institucionais de prevenção, canais efetivos de denúncia, proteção às vítimas e ações estruturais de enfrentamento da desigualdade de gênero no ambiente médico, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Assédio Sexual; Violência no Trabalho; Médicas

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA ENTRE 2005 E 2024

ID: 2205

Autores: WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar a mortalidade por câncer de mama no Brasil entre os anos de 2005 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 14 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** A mortalidade por câncer de mama no país nos últimos 20 anos têm demonstrado evolução insidiosa, mas que ainda não há significância estatística que presuma aumento ou redução dos óbitos pela causa (p 0.9545). Soma-se cerca de 384.251 óbitos por câncer de mama no Brasil, uma média de 19.212 óbitos por ano, 1.601 óbitos por mês e aproximadamente 53 óbitos por dia. A faixa etária de 50 e 59 anos (23.5% n 72.216) e 60 e 69 anos (21.8%, n 67.017) são as que mais evoluíram a óbito (p 0.0105). A região sudeste apresenta o maior número de óbitos (p <0.0001) responsável por 50.5% (n 155.535) dos registros e as regiões sul (4%n 12.287) e centro-oeste (6.4%, n 19.556) com o menores índices de mortalidade por câncer de mama. A maior parte das mulheres que evoluíram a óbito pela causa são do grupo étnico branca (56.4%, n 182.692, p 0.0006). Já em relação a escolaridade, não houve variações que demonstrassem superioridade dentre as variáveis, afetando todos os grupos, desde as mulheres que não havia qualquer tipo de formação às que possuíam mais de 12 nos de escolaridade. **CONCLUSÃO:** No país a frequência de óbitos pela causa têm se demonstrado insidiosa afetando principalmente mulheres na faixa etária de 50 e 59 anos. Apesar dos avanços é necessário garantir métodos de diagnóstico precoce e tratamento oportuno para que se evite desfechos desfavoráveis.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Saúde Pública; Neoplasias da mama

COINFECÇÃO TUBERCULOSE E HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: ANÁLISE DAS VULNERABILIDADES SOCIAIS E DA MORTALIDADE, 2020-2024

ID: 2389

Autores: BEATRIZ ROSSETI ALVIM, OZIRIS SIMÕES

OBJETIVO: Identificar o impacto das vulnerabilidades sociais, tais como as características socioeconômicas e comorbidades associadas, sobre a mortalidade dos casos de coinfecção tuberculose e HIV. **MÉTODOS:** Estudo ecológico com componente analítico e de séries temporais realizado a partir de dados secundários extraídos Sistema de Controle de Pacientes com Tuberculose, incluindo casos de tuberculose coinfectados por HIV no município de São Paulo entre os anos 2020 a 2024. Foram incluídos indivíduos com idade superior a 18 anos residentes no município de São Paulo e infectados simultaneamente por tuberculose e HIV, os quais apresentaram Teste Rápido Molecular para Tuberculose e anticorpos anti-HIV positivos. Não foram considerados elegíveis os indivíduos que passaram por alteração de diagnóstico durante o período. Foram avaliadas as seguintes características sociodemográficas: idade, gênero, etnia e escolaridade. Além disso, avaliou-se as seguintes condições subjacentes: diabetes, drogadição, transtornos mentais, alcoolismo, presença de doenças imunológicas, forma clínica da tuberculose e resistência à rifampicina. As variáveis analisadas foram descritas por meio de frequências absolutas e relativas e os indivíduos foram comparados segundo o desfecho clínico (óbito ou cura). Utilizaram-se os testes de qui-quadrado de Pearson

e exato de Fisher para análise de proporções. Para as análises do estudo, foi considerado o nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Foram notificados 4752 casos de coinfecção tuberculose-HIV, dentre os quais 795 evoluíram à óbito. No período analisado, ocorreu uma redução do número de óbitos de 156 casos em 2020 para 114 em 2024. As características que foram consideradas fatores de risco para mortalidade nos casos de coinfecção entre tuberculose e HIV foram sexo feminino (p = 0,025), escolaridade inferior a 11 anos (p<0,001), diagnóstico de diabetes (p = 0,009), drogadição (p<0,001), alcoolismo (p<0,001) e tabagismo (p<0,001). Além disso, a resistência à rifampicina aumentou a mortalidade entre os casos estudados (p<0,001). **CONCLUSÃO:** Verifica-se que atuam como fator de risco para a mortalidade da população diagnosticada por tuberculose e coinfectada por HIV o sexo, a escolaridade, a diabetes, drogadição, alcoolismo, tabagismo e a resistência à rifampicina. Os dados apresentados refletem a complexidade desses casos, uma vez que não só fatores clínicos interferem na prevalência de desfechos desfavoráveis, como também os fatores socioeconômicos.

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Tuberculose; Mortalidade; HIV

DESIGUALDADES DE GÊNERO NA MEDICINA GERAL: ANÁLISE ESTATÍSTICA DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DA MULHER MÉDICA NO BRASIL

ID: 2259

Autores: RAYSSA ATAÍDE SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar, sob perspectiva estatística, as condições de trabalho, distribuição profissional e indicadores de saúde da mulher médica atuante na medicina geral no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo observacional, transversal e quantitativo, com análise de dados secundários provenientes da Demografia Médica no Brasil (2018–2024), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram avaliadas variáveis relacionadas à distribuição por sexo, carga horária semanal, vínculos empregatícios, rendimento médio mensal, afastamentos por transtornos mentais e exposição à violência no ambiente de trabalho. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e comparação proporcional entre gêneros. **RESULTADOS:** As mulheres corresponderam a 57,3% dos médicos generalistas com até 40 anos, evidenciando uma renovação geracional predominantemente feminina na linha de frente assistencial. No entanto, essa densidade demográfica não se traduziu em paridade financeira: o rendimento médio mensal foi aproximadamente 23% inferior ao dos homens, mesmo em estratos de carga horária e faixa etária idênticos, sugerindo barreiras invisíveis na valorização do trabalho feminino. Observou-se uma maior fragmentação laboral, com 62,8% das médicas mantendo múltiplos vínculos empregatícios, fator que, somado à maior carga semanal de trabalho doméstico não remunerado, configura uma sobrecarga de jornada severa. No âmbito da saúde ocupacional, a vulnerabilidade ficou evidente: a taxa de afastamentos por transtornos mentais foi 1,9 vezes maior entre as médicas generalistas, com prevalência de quadros ansiosos e depressivos. Adicionalmente, o ambiente laboral mostrou-se hostil em termos de gênero, com 68,4% das mulheres reportando violência psicológica, dado que se acentua em contextos de alta pressão, como serviços de urgência e atenção primária. **CONCLUSÃO:** Apesar do crescimento expressivo da participação feminina na medicina geral, persistem desigualdades significativas nas condições de trabalho, remuneração e saúde da mulher médica. Os achados evidenciam a necessidade de políticas institucionais e estratégias de gestão voltadas à equidade de gênero, promoção da saúde mental e valorização profissional, visando à sustentabilidade da força de trabalho médica no SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Mulheres; Saúde do Trabalhador; Desigualdade de Gênero

DISPARIDADES RACIAIS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NO ESTADO DE SÃO PAULO: ANÁLISE DE DADOS DO SISCAN (2015–2025)

ID: 2255

Autores: PRISCILA APARECIDA MARIA SANTOS

OBJETIVO: Avaliar a distribuição da mamografia de rastreamento para o câncer de mama segundo raça/cor na população feminina do estado de São Paulo, no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, com dados secundários do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), acessados por meio da plataforma (TABNET), Sistema de Tabulação de Dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), vinculado ao Ministério da Saúde (MS). Foram incluídas mamografias de rastreamento realizadas em mulheres com idade entre 40 e 75 anos, residentes no estado de São Paulo, sem diagnóstico prévio de câncer de mama, no período de 2015 a 2025.Foram excluídos exames realizados em homens e em mulheres com diagnóstico prévio de câncer de mama. As variáveis analisadas foram raça/cor (branca, preta, parda, amarela, indígena e sem informação). Os dados foram analisados por meio de frequências absolutas. **RESULTADOS:** No período analisado, foram realizadas 2.808.452 mamografias de rastreamento no estado de São Paulo. Observou-se maior número de exames entre mulheres autodeclaradas brancas (1.885.250), seguidas por mulheres amarelas (424.080), pardas (221.614), pretas (141.201) e indígenas (378). Registros sem informação de raça/cor corresponderam a 205.962 exames. A distribuição dos exames evidenciou menor participação de mulheres pretas, pardas e indígenas no rastreamento mamográfico no estado. **CONCLUSÃO:** Os achados evidenciam persistentes disparidades raciais no rastreamento do câncer de mama no estado de São Paulo, mesmo diante da oferta universal do exame pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e campanhas nacionais. A menor participação de mulheres pretas, pardas e indígenas sugere a influência de determinantes sociais da saúde, com a raça/cor atuando como marcador de desigualdades estruturais no acesso aos serviços de saúde. O aprimoramento de políticas públicas voltadas à equidade, bem como o planejamento e a organização dos serviços considerando as especificidades étnico-raciais, são fundamentais para ampliar o acesso ao diagnóstico precoce e reduzir iniquidades em saúde.

Instituições: Universidade Nove de Julho, Osasco, SP, Brasil

Palavras-chave: Determinantes Sociais da Saúde; câncer de mama; Desigualdades raciais

DISPARIDADES REGIONAIS NAS TAXAS DE MORTALIDADE E INTERNAÇÕES POR AMPUTAÇÕES NO BRASIL (2019-2025)

ID: 2430

Autores: MARIANNE ALVES RODRIGUES, VALENTINA PINHEIRO MARION, GIOVANNA DE PÁDUA ANGARAN MARQUES, HELLEN ALVES VALENTE, ARTUR OLIVEIRA ALVES DA SILVEIRA

OBJETIVO: Analisar as internações e a mortalidade decorrente de amputações no Brasil no período de 2019 a 2025, avaliando as disparidades regionais referentes ao acesso e desfechos clínicos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, epidemiológico, retrospectivo, longitudinal e analítico. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), via plataforma TABNET/DATASUS. A população incluiu as internações para procedimentos de amputação. As variáveis foram: internações, óbitos, taxa de mortalidade, taxa de internação e macrorregião. As taxas de internação foram padronizadas pela fórmula(internações/população)x100.000, com dados coletados do IBGE. Para análise estatística, realizou-se estatística descritiva (média e desvio-padrão). A comparação das médias, utilizou-se a Análise de Variância (ANOVA) de Welch, por meio do software Jamovi, considerando p<0,05 significativo. O estudo dispensou aprovação do CEP (Resolução CNS 510/2016). **RESULTADOS:** No período analisado de 2019 a novembro de 2025, o Brasil contabilizou 478.958 internações hospitalares por procedimentos amputativos, com 27.980 óbitos, evidenciando a elevada carga assistencial presente. Nesse cenário, foi visualizado um aumento progressivo no número de internações,

que passaram de 63.876 em 2019 para 72.769 em 2023, mantendo-se em níveis elevados em 2024 (n=72.106). É notório que tal aumento não ocorreu de forma homogênea no país, visto que as internações concentraram-se no Sudeste(n=199.126), seguido pelo Nordeste, (n=143.150), enquanto o Sul apresentou volume menor (n=73.575), Porém, a análise ajustada pela população revelou inversão do cenário de risco: o Nordeste apresentou a maior taxa média de internação (36,2/100.000 hab.), estatisticamente superior ao Centro-Oeste (27,1; p<0,001) e ao Norte (24,7; p<0,001), conforme confirmado pela ANOVA de Welch. Além disso, o Nordeste apresentou a maior letalidade hospitalar (6,16%), superando o Sudeste (6,10%) e a média nacional (5,84%), caracterizando-se como a região de maior vulnerabilidade epidemiológica. **CONCLUSÃO:** Os achados indicam a presença de desigualdades regionais no cenário das amputações no Brasil. O Nordeste apresenta dupla carga epidemiológica, seja decorrente da incidência por habitante, assim como na letalidade hospitalar, o que sugere barreiras estruturais no acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento vascular especializado.

Instituições: Unifal, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Amputação Cirúrgica; Mortalidade Hospitalar

EFICIÊNCIA DA GESTÃO HOSPITALAR NO SUS: ANÁLISE DO TEMPO DE PERMANÊNCIA, CUSTOS E DESFECHOS ENTRE 2013 E 2024

ID: 2510

Autores: MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, REBECA RODRIGUES CASTELAN, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ADRIANE DA SILVA POMPEU, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar indicadores de eficiência hospitalar no Sistema Único de Saúde, por meio da análise do tempo de permanência, dos custos das internações e dos desfechos clínicos, entre 2013 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no Tabnet/DATASUS, coletados em janeiro de 2026. Foram analisadas todas as internações hospitalares registradas no período. Avaliaram-se tempo médio de permanência, valor médio por internação, taxa de mortalidade hospitalar, caráter do atendimento e distribuição regional. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **RESULTADOS:** Entre 2013 e 2024, foram registradas aproximadamente 140 milhões de internações no SUS, evidenciando a elevada demanda hospitalar no sistema público de saúde Brasileiro. O tempo médio nacional de permanência foi de 5,6 dias, com valores mais elevados nas regiões Norte e Nordeste, o que sugere possíveis limitações na resolutividade dos serviços e diferenças na organização da rede assistencial. O valor médio por internação foi de R$ 1.320,00, resultando em gastos superiores a R$ 185 bilhões no período analisado, refletindo o impacto econômico das internações hospitalares sobre o orçamento público. A taxa média de mortalidade hospitalar foi de 4,1%, observando-se maiores percentuais em internações com tempo de permanência prolongado, o que pode indicar maior gravidade dos casos ou atraso no acesso a cuidados adequados. Verificou-se predominância de atendimentos de urgência, correspondendo a 68,9% das internações, especialmente em regiões com menor cobertura da atenção primária. Hospitais situados em áreas com maior oferta de serviços especializados apresentaram menor tempo de permanência e melhores desfechos clínicos, sugerindo associação entre organização da rede, eficiência assistencial e qualidade do cuidado. **CONCLUSÃO:** Os indicadores analisados evidenciam desigualdades regionais e desafios na eficiência da gestão hospitalar no SUS, especialmente relacionados ao tempo de permanência e aos custos assistenciais. O fortalecimento da atenção primária, a integração das redes de cuidado e a padronização dos processos assistenciais configuram estratégias fundamentais para a otimização dos recursos públicos, melhoria da qualidade do cuidado e sustentabilidade do sistema.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Administração Hospitalar; Tempo de Internação; Custos Hospitalares; Mortalidade Hospitalar

EVOLUÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2020 E 2025

ID: 2565

Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, REBECA RODRIGUES CASTELAN, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, JAIR FELIPE LIMA, JAIR FELIPE LIMA, JULIA FERNANDES DE CARLI, JULIA FERNANDES DE CARLI, FELIPE ALVES PINA, FELIPE ALVES PINA, RAQUEL PORTO MEDANHA, RAQUEL PORTO MEDANHA, RENATA DE OLIVEIRA REGINALDO, RENATA DE OLIVEIRA REGINALDO

OBJETIVO: Descrever a evolução temporal das internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP) no estado de São Paulo entre 2020 e 2025, considerando esse indicador como medida indireta do desempenho da Atenção Primária à Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, obtidos por meio do DATASUS. Foram analisadas internações por CSAP, conforme lista oficial do Ministério da Saúde, ocorridas no estado de São Paulo entre janeiro de 2020 e novembro de 2025. As variáveis consideradas incluíram os grupos de causas e o ano de atendimento. Realizou-se análise descritiva, com avaliação da magnitude e da variação temporal das internações ao longo do período. **RESULTADOS:** Observou-se elevado número de internações por CSAP no período analisado. Entre 2020 e 2025, verificou-se aumento acumulado de 33,21% no total de internações por CSAP no estado. Os grupos de causas mais frequentes incluíram diabetes mellitus, insuficiência cardíaca, pneumonias e doenças infecciosas intestinais. As internações por diabetes mellitus apresentaram incremento de 12,35% no período, enquanto aquelas por insuficiência cardíaca aumentaram 11,08%. As pneumonias registraram crescimento de 36,34%, com maior elevação nos anos posteriores a 2020. As doenças infecciosas intestinais apresentaram variação positiva de 16,26% entre o início e o final da série histórica. Na análise anual, observou-se redução das internações entre 2020 e 2021 (-1,94%), seguida de aumento expressivo em 2022 (35,52%) e manutenção de níveis elevados nos anos subsequentes. **CONCLUSÃO:** A análise temporal das internações por CSAP no estado de São Paulo evidenciou variações relevantes ao longo do período estudado, com aumento global das internações e manutenção de patamares elevados nos anos mais recentes. Esses achados contribuem para a compreensão do comportamento das CSAP como indicador indireto do desempenho da Atenção Primária à Saúde e podem subsidiar o planejamento e a avaliação de estratégias voltadas à organização da atenção básica.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Atenção Primária à Saúde; Sistemas de Informação em Saúde; Hospitalização Evitável

FATORES EPIDEMIOLÓGICOS ASSOCIADOS A MORTALIDADE POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

ID: 2610

Autores: ARTHUR ANTUNES SCANAVINI, AMANDA CAROLINA INFANTE CORREA, ANA CAROLINE DOMINGUES DE SOUZA, FRANCISCA EVEÍZA CARLOS CAMPOS, JOÃO VITOR DA SILVA BORGES, BRUNA ESTEFANE DO RÊGO HONORATO

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo analisar as doenças respiratórias como: resfriado, gripe, pneumonia, asma, tuberculose, etc, que causam grande impacto na saúde pública devido à alta mortalidade em parâmetros de incidência em faixa etária, raça/cor e sexo. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, ecológico, retrospectivo. A análise foi baseada em dados colhidos da plataforma DataSus, pelo Tabnet e no IBGE, sobre a mortalidade de doenças respiratórias no município de São Paulo referente ao ano de 2021. Foram selecionados 14 artigos científicos retirados de bases de dados como Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVV), com os seguintes critérios de inclusão: artigos em português e inglês, publicados entre 2004 e 2023, com os descritores “Respiratory Tract Diseases”, “Aged”, “Racial Groups” e “Effecti-

ve Access to Health Services". **RESULTADOS:** As análises dos dados mostraram maior mortalidade de idosos (15%) com eixo na faixa etária ≥60 anos, e em hospitais com base no local de ocorrência, colocando em discussão as causas para que isso ocorresse, como a maior susceptibilidade fisiológica e imunológica, particularmente às infecções, contribuindo para a redução da capacidade física, biológica e diminuição de sua autonomia. Além disso, durante o desenvolvimento da senescência há redução da mobilidade da caixa torácica, da elasticidade pulmonar e delimitação dos valores da pressão de inspiração e expiração máximos. Associado a isso, há ainda, a diminuição dos cílios do epitélio respiratório e queda da eficiência da tosse na população idosa. Outra análise realizada foi a questão racial, que tem maior prevalência na cor branca (69,52%), devido a maior noção de saúde e conhecimento acerca da busca de tratamento, o que traz como consequência uma maior contabilização de casos. Além disso, há distinção com base no sexo, tendo como prevalência os homens (52,23%), que buscam menos o acesso as redes de saúde e com isso acabam desenvolvendo mais doenças, como as respiratórias. **CONCLUSÃO:** Todos esses critérios analisados devem convergir para construção de políticas públicas e melhoria de saúde a fim de diminuir as taxas de mortalidade por doenças respiratórias e promover bem-estar social. O processo natural de senescência pode ser melhorado com práticas de melhores alimentação e atividade física, além disso devem haver mais políticas públicas para os homens terem mais noção de acesso à saúde.

Instituições: Unisa, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Mortalidade; Doença do Sistema Respiratório

HESITAÇÃO VACINAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: IMPACTO NA COBERTURA VACINAL E NAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

ID: 2183

Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a evolução da cobertura vacinal no Brasil e sua associação com internações por doenças imunopreveníveis, avaliando o impacto assistencial na APS. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com análise de dados secundários do DATASUS (SI-PNI, SIH/SUS e SIM), no período de 2018 a 2024. Foram avaliadas as coberturas vacinais de imunobiológicos do calendário básico (tríplice viral, poliomielite, DTP e hepatite B) e as taxas de internações por doenças imunopreveníveis. A análise estatística incluiu regressão linear para tendência temporal, correlação de Pearson e regressão logística, com nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Os dados revelam um declínio acentuado e preocupante nas coberturas vacinais em nível nacional. A vacina tríplice viral apresentou uma redução crítica de 95,4% em 2018 para 82,1% em 2024 (p<0,001), ficando significativamente abaixo da meta de segurança preconizada pela OMS. Tendência semelhante foi observada na imunização contra a poliomielite, que regrediu de 96,7% para 84,3%, elevando o risco de reintrodução de doenças erradicadas. A análise estatística demonstrou uma correlação inversa robusta: municípios com coberturas vacinais inferiores a 90% apresentaram um risco 2,04 vezes maior (OR=2,04; IC95%: 1,88–2,22) de internações por patologias imunopreveníveis. Esse fenômeno refletiu diretamente na epidemiologia hospitalar, com um incremento de 27,6% nas internações por sarampo e coqueluche. Além do impacto clínico, observou-se uma elevação proporcional nos custos hospitalares diretos e nas taxas de mortalidade evitável, evidenciando que a falha na barreira imunológica da APS gera uma sobrecarga financeira e assistencial evitável aos níveis secundário e terciário do sistema **CONCLUSÃO:** A queda da cobertura vacinal no Brasil associa-se ao aumento de internações por doenças imunopreveníveis, evidenciando o impacto da hesitação vacinal sobre a sustentabilidade do SUS. O fortalecimento da atuação do médico generalista na APS, por meio de educação em saúde, combate à desinformação e resgate da confiança da população, é essencial para a reversão desse cenário e para a proteção coletiva.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Hesitação Vacinal; Cobertura Vacinal; Programas de Imunização; Imunização

IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: ANÁLISE DE INDICADORES ASSISTENCIAIS E DESFECHOS CLÍNICOS

ID: 2213

Autores: FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o impacto da implementação de ferramentas baseadas em inteligência artificial sobre indicadores assistenciais, resolutividade clínica e segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com análise de dados secundários provenientes dos sistemas oficiais do SUS (SIH/SUS e e-SUS APS), no período de 2020 a 2024. Foram comparados municípios Brasileiros que adotaram ferramentas digitais com algoritmos de apoio à decisão clínica baseados em IA com municípios sem essa implementação. As variáveis analisadas incluíram taxa de encaminhamentos para atenção especializada, internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), tempo médio para definição diagnóstica e custos assistenciais. A análise estatística foi realizada por meio do teste qui-quadrado, teste t de Student e regressão logística, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Observou-se redução significativa na taxa de encaminhamentos para a atenção especializada nos municípios com uso de IA (27,4%) em comparação aos municípios controle (34,9%; p<0,001), indicando maior resolutividade clínica na APS. A taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária apresentou redução de 18,6% no grupo intervenção (OR=0,74; IC95%: 0,68–0,81), sugerindo impacto positivo na prevenção de agravos evitáveis e na continuidade do cuidado. Houve diminuição significativa do tempo médio para definição diagnóstica em consultas iniciais, de 6,2 ± 1,4 dias para 3,8 ± 1,1 dias (p<0,001), refletindo maior agilidade no processo decisório clínico. A análise econômica demonstrou redução média de 12,3% nos custos assistenciais anuais relacionados a exames complementares e internações evitáveis, evidenciando potencial ganho de eficiência na utilização dos recursos do SUS. **CONCLUSÃO:** Conclusão: A utilização de ferramentas de inteligência artificial na Atenção Primária à Saúde associa-se a melhora significativa da resolutividade clínica, redução de internações evitáveis e otimização de custos no SUS. Os achados reforçam o potencial da IA como instrumento de suporte à prática da Medicina Geral, desde que integrada ao raciocínio clínico, respeitando princípios éticos, regulatórios e a centralidade da relação médico-paciente.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Inteligência Artificial;

IMPACTO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NOS CUSTOS E NA ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO SUS: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024

ID: 2519

Autores: MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar os efeitos da judicialização da saúde sobre os custos assistenciais e a organização dos serviços no Sistema Único de Saúde, entre 2013 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários do Sistema

de Informações Orçamentárias em Saúde (SIOPS), do DATASUS e de relatórios públicos do Conselho Nacional de Justiça, coletados em janeiro de 2026. Foram analisados gastos com demandas judiciais, perfil das solicitações, impacto orçamentário e distribuição regional. Os dados foram avaliados por estatística descritiva e análise temporal. **RESULTADOS:** Observou-se crescimento progressivo e consistente dos gastos relacionados à judicialização da saúde ao longo do período analisado, com aumento superior a 220% entre 2013 e 2024. Esse crescimento ocorreu de forma contínua, com aceleração mais evidente nos anos finais da série, indicando intensificação das demandas judiciais no SUS. As solicitações concentraram-se majoritariamente em medicamentos de alto custo, terapias biológicas e procedimentos especializados não amplamente disponíveis na rede pública, evidenciando lacunas na incorporação tecnológica e no acesso oportuno aos tratamentos. As regiões Sudeste e Sul concentraram o maior volume absoluto de ações judiciais, refletindo maior densidade populacional e maior acesso ao Poder Judiciário. Em contrapartida, as regiões Norte e Nordeste apresentaram impacto proporcional mais elevado sobre seus orçamentos em saúde, demonstrando maior fragilidade financeira frente às decisões judiciais. Municípios com menor capacidade técnica e administrativa mostraram-se mais vulneráveis à judicialização, com necessidade frequente de remanejamento de recursos originalmente destinados a ações programadas. A judicialização esteve associada à redução da previsibilidade orçamentária, comprometendo o planejamento de médio e longo prazo e exigindo reprogramações sucessivas dos recursos assistenciais, com potenciais repercussões sobre a equidade e a continuidade da oferta de serviços. **CONCLUSÃO:** A judicialização da saúde representa importante desafio para a sustentabilidade financeira e a organização do SUS, impactando diretamente o planejamento e a equidade do sistema. O fortalecimento da avaliação de tecnologias em saúde, a ampliação da transparência e a qualificação da assistência farmacêutica constituem estratégias essenciais para reduzir demandas judiciais evitáveis e promover maior racionalidade no uso dos recursos públicos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Judicialização da Saúde; Custos da Atenção à Saúde; Assistência à Saúde; Política de Saúde

IMPACTO DA REPETIÇÃO DE EXAMES DIAGNÓSTICOS NOS CUSTOS E NA EFICIÊNCIA DO SUS: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024

ID: 2517

Autores: MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a frequência da repetição de exames diagnósticos no Sistema Único de Saúde e seu impacto nos custos assistenciais e na eficiência da gestão hospitalar, entre 2013 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), disponíveis no Tabnet/DATASUS, coletados em janeiro de 2026. Foram analisados procedimentos laboratoriais e de imagem de alta frequência, custos associados, intervalo entre repetições e distribuição regional. Os dados foram avaliados por estatística descritiva e temporal. **RESULTADOS:** Verificou-se um crescimento de 41,3% na realização de exames laboratoriais e de imagem ao longo do período analisado, com predominância de procedimentos de alta frequência como hemograma, creatinina sérica, radiografia de tórax e tomografia computadorizada. A análise temporal demonstrou tendência contínua de aumento, especialmente a partir de 2019, acompanhando a ampliação da demanda assistencial no SUS. Aproximadamente 18,7% dos exames foram repetidos em intervalo inferior a 72 horas, situação observada principalmente em pacientes submetidos a transferências entre unidades de saúde ou readmissões hospitalares. As regiões com menor grau de integração entre sistemas de informação apresentaram proporções mais elevadas de repetição, evidenciando desigualdades regionais na eficiência do cuidado. A repetição de exames mostrou associação consistente com aumento médio de 22,4% no custo por internação, além de maior tempo de permanência hospitalar. Observou-se ainda impacto indireto sobre a sobrecarga dos serviços diagnósticos, com potencial atraso na realização de exames para outros pacientes. A ausência de prontuário eletrônico integrado e de protocolos institucionais padronizados foi identificada como fator central para o desperdício assistencial observado. **CONCLUSÃO:** A repetição desnecessária de exames diagnósticos no SUS representa fonte relevante de desperdício e ineficiência, com impacto direto nos custos assistenciais e no tempo de permanência hospitalar. A fragilidade na integração dos sistemas de informação e a ausência de protocolos padronizados contribuem para esse cenário. O fortalecimento do prontuário eletrônico e a organização dos fluxos diagnósticos são estratégias centrais para reduzir gastos evitáveis e qualificar a assistência no sistema público de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Gestão em Saúde; Exames Diagnósticos; Custos de Cuidados de Saúde; Eficiência Organizacional

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA DE SUPORTE AO DIAGNÓSTICO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA: VALIDAÇÃO DE UM ALGORITMO PARA DETECÇÃO PRECOCE DE CONDIÇÕES COMUNS

ID: 2153

Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o impacto da utilização de um algoritmo de inteligência artificial como ferramenta de suporte ao diagnóstico na atenção primária à saúde. **MÉTODOS:** Estudo observacional retrospectivo realizado na atenção primária, com análise de prontuários eletrônicos para validação de um algoritmo de inteligência artificial como suporte ao diagnóstico. O desempenho do algoritmo foi avaliado por acurácia e concordância com o diagnóstico clínico do médico generalista, utilizando dados anonimizados e respeitando princípios éticos. **RESULTADOS:** A validação do algoritmo de inteligência artificial demonstrou desempenho satisfatório na identificação precoce de condições clínicas prevalentes na atenção primária, com elevada sensibilidade e especificidade para diagnósticos iniciais. A ferramenta mostrou eficaz na triagem de pacientes, auxiliando na priorização de atendimentos e identificação de sinais de alerta. Após a implementação da IA como suporte à decisão clínica, observou maior concordância diagnóstica entre médicos generalistas e critérios clínicos padronizados, além de redução no tempo médio para definição diagnóstica e maior uniformidade da conduta inicial. O uso da inteligência artificial contribuiu para maior segurança na tomada de decisão clínica, especialmente em casos de apresentação inespecífica, favorecendo o direcionamento adequado para exames e encaminhamentos. Identificaram limitações relacionadas à qualidade dos dados, necessidade de capacitação profissional e supervisão médica contínua, reforçando o papel da IA como ferramenta de apoio ao julgamento clínico. **CONCLUSÃO:** Os achados deste estudo indicam que a inteligência artificial, utilizada como ferramenta de suporte ao diagnóstico na atenção primária, melhora a acurácia diagnóstica, otimiza o fluxo assistencial e fortalece a tomada de decisão clínica do médico generalista, contribuindo para a identificação precoce de condições comuns, intervenções oportunas e prevenção de desfechos adversos. A IA deve ser compreendida como estratégia complementar ao raciocínio clínico, integrada às diretrizes médicas, respeitando princípios éticos, segurança da informação, privacidade e autonomia profissional. Os resultados reforçam a necessidade de investimentos em capacitação, infraestrutura digital e governança em saúde, evidenciando seu potencial para ampliar o acesso, reduzir desigualdades regionais, promover equidade no atendimento e melhorar a qualidade do cuidado na atenção primária Brasileira.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Tecnologias em saúde; Diagnóstico

INTOXICAÇÃO POR METANOL NO ESTADO DE SÃO PAULO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS EM 2025

ID: 2170

Autores: OCTAVIO DE OLIVEIRA MARTINS, YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de intoxicação por metanol notificados no estado de São Paulo no ano de 2025. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Datasus. Foram incluídos todos os casos de intoxicação por metanol notificados no estado de São Paulo no ano de 2025. As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, escolaridade, cor/raça, relação ocupacional, forma de exposição, critério de confirmação e evolução clínica. A distribuição espacial foi analisada segundo as Diretorias Regionais de Saúde (DRS). Foram calculados coeficientes de incidência, expressos por 100.000 habitantes, razão de sexo, letalidade e distribuições proporcionais. Os dados populacionais utilizados para o cálculo das taxas foram obtidos a partir das estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2025. **RESULTADOS:** No ano de 2025, foram notificados 411 casos de intoxicação por metanol no estado de São Paulo, com acentuada concentração temporal no mês de outubro (n=332; 80,8%). A distribuição espacial evidenciou maior ocorrência na Grande São Paulo (n=253; 61,6%; 1,17/100.000), enquanto Taubaté apresentou a maior incidência (1,58/100.000). No perfil sociodemográfico, observou-se predominância de indivíduos na faixa etária de 20 a 39 anos (n=262; 63,7%), com ensino médio como principal nível de escolaridade (n=173; 42,1%) e autodeclarados brancos (n=214; 52,1%). O sexo masculino foi predominante (n=277; 67,4%), resultando em uma razão de sexo de 2,07. A relação com atividade ocupacional foi pouco frequente (n=12; 2,9%). Houve distribuição semelhante entre os critérios de confirmação clínico-laboratorial (n=144; 35,0%) e clínico-epidemiológico (n=142; 34,5%). Quanto à evolução clínica, a maioria dos casos evoluiu para cura sem sequela (n=224; 54,5%), e a letalidade observada foi de 5,4%. A forma de exposição predominante foi a aguda única (n=301; 73,2%). **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam concentração temporal e espacial dos casos de intoxicação por metanol no estado de São Paulo em 2025, com maior ocorrência na Grande São Paulo e maior incidência em Taubaté. O perfil predominante foi de adultos jovens do sexo masculino, sugerindo possível relação com padrões específicos de exposição. Os achados reforçam a necessidade de vigilância epidemiológica ativa e estratégias de prevenção direcionadas.

Instituições: Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Vigilância Epidemiológica; Intoxicação Exógena; Metanol

LIDERANÇA FEMININA EM SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS: ANÁLISE DA PARTICIPAÇÃO DE MÉDICAS EM CARGOS DE GESTÃO HOSPITALAR E ASSISTENCIAL, BRASIL (2018–2023)

ID: 2722

Autores: GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a participação de mulheres médicas em cargos de gestão e liderança nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, entre 2018 e 2023, analisando possíveis desigualdades em diferentes níveis de atenção e regiões do país. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo, com dados de domínio público do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/DATASUS). Foram identificados cargos de direção, coordenação e chefia médica em hospitais, UPAs e serviços ambulatoriais. A distribuição por sexo foi comparada com a proporção de médicas na força de trabalho segundo dados da Demografia Médica no Brasil. Foram avaliadas diferenças regionais e por nível de complexidade assistencial. Também foi realizada análise proporcional entre cargos estratégicos e operacionais, buscando identificar possíveis padrões de segregação vertical. **RESULTADOS:** As mulheres representam a maioria entre médicos jovens no Brasil, porém permanecem sub-representadas em cargos de direção e gestão nos serviços do SUS. Observou-se maior participação feminina em cargos assistenciais e coordenações intermediárias, com menor presença em diretorias técnicas e administrativas. As regiões Sudeste e Sul apresentaram maior proporção de mulheres em cargos de gestão quando comparadas ao Norte e Nordeste. Serviços de maior complexidade apresentaram maior desigualdade de gênero em posições de liderança. Verificou-se ainda discrepância entre a proporção de médicas na assistência direta e sua ocupação em funções estratégicas, sugerindo barreiras institucionais na ascensão profissional. A diferença foi mais evidente em hospitais de grande porte e em unidades com maior volume de procedimentos de alta complexidade. **CONCLUSÃO:** A liderança feminina nos serviços de saúde do SUS ainda é inferior à participação das mulheres na força de trabalho médica, evidenciando barreiras estruturais na progressão de carreira. Políticas de equidade de gênero, capacitação em gestão e valorização da liderança feminina são fundamentais para fortalecer a governança e a qualidade do sistema de saúde. A ampliação de oportunidades em cargos estratégicos pode contribuir para maior diversidade na tomada de decisão e para a construção de ambientes institucionais mais inclusivos e representativos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Gestão em Saúde; Mulheres Médicas; Liderança; Equidade de Gênero

LIDERANÇA FEMININA NA MEDICINA BRASILEIRA: DISTRIBUIÇÃO EM CARGOS DE GESTÃO E REPRESENTATIVIDADE INSTITUCIONAL A PARTIR DE DADOS DE DOMÍNIO PÚBLICO (2018–2023)

ID: 2728

Autores: GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a representatividade de mulheres médicas em posições de liderança e gestão no sistema de saúde e em instâncias institucionais no Brasil, identificando desigualdades por região e faixa etária, com base em dados de domínio público, no período de 2018 a 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo, com dados secundários de domínio público provenientes de bases nacionais: Demografia Médica no Brasil (CFM/USP) para caracterização do perfil da força de trabalho médica (sexo, idade e distribuição regional), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/DATASUS) para identificação de vínculos e funções de direção/gestão em estabelecimentos de saúde, e IBGE para contextualização demográfica regional. Foram analisados indicadores de participação feminina em cargos de chefia/direção em serviços de saúde, comparação com a proporção de mulheres na força de trabalho médica e descrição de disparidades regionais e etárias. Realizou-se análise descritiva e comparação proporcional entre sexos. **RESULTADOS:** Observou-se crescimento consistente da participação feminina na medicina, especialmente entre profissionais jovens, porém com manutenção de assimetria na ocupação de cargos de liderança e gestão. A discrepância entre a participação feminina na força de trabalho médica e sua presença em funções diretivas foi mais evidente em faixas etárias mais altas e em regiões com menor densidade médica e menor estrutura de carreira. Nos serviços de saúde, mulheres apresentaram maior concentração em vínculos assistenciais, enquanto posições de direção e coordenação permaneceram proporcionalmente mais ocupadas por homens. Os achados sugerem persistência de barreiras estruturais à progressão de carreira e à ocupação de espaços decisórios, apesar do aumento do contingente feminino na profissão. **CONCLUSÃO:** A liderança feminina na medicina Brasileira avança em número de profissionais, mas ainda enfrenta sub-representação em cargos de gestão e decisão, com desigualdades regionais e geracionais. Políticas institucionais de equidade, transparência em processos de seleção para liderança, mentoria e desenvolvimento de carreira são estratégias essenciais para ampliar a

participação de mulheres médicas em posições decisórias e fortalecer a governança do sistema de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Mulheres Médicas; Liderança; Equidade de Gênero; Recursos Humanos em Saúde

MATERNIDADE E CARREIRA MÉDICA NO BRASIL: IMPACTOS PROFISSIONAIS E INDICADORES DE TRABALHO ENTRE MULHERES JOVENS MÉDICAS, ANÁLISE DE DADOS DE DOMÍNIO PÚBLICO, 2018–2023

ID: 2720

Autores: EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar os impactos da maternidade na trajetória profissional de mulheres jovens médicas no Brasil, analisando indicadores de inserção no mercado de trabalho, carga laboral e aspectos relacionados à saúde ocupacional, com base em dados de domínio público, entre 2018 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo, com dados provenientes da Demografia Médica no Brasil (CFM/USP), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e sistemas de informação do SUS (DATASUS). Foram avaliados indicadores relacionados à participação feminina na medicina, distribuição por faixa etária, vínculos de trabalho, carga horária semanal e indicadores indiretos de afastamentos laborais associados a licença maternidade e transtornos mentais e comportamentais (CID-10: F00–F99). Realizou-se análise comparativa entre médicas jovens em idade reprodutiva (20–40 anos) e médicos do sexo masculino da mesma faixa etária. Também foram analisadas tendências temporais no período estudado, considerando variações regionais e diferenças no setor público e privado. **RESULTADOS:** Observou-se aumento progressivo da participação feminina na medicina Brasileira, com mulheres representando a maioria dos profissionais com até 40 anos. Médicas jovens apresentaram maior frequência de múltiplos vínculos empregatícios e maior carga horária semanal quando comparadas aos homens. Dados indiretos sugerem aumento de afastamentos relacionados à maternidade e maior prevalência de afastamentos por transtornos mentais após o período de retorno ao trabalho. Foram observadas diferenças regionais, com maior impacto em regiões com menor suporte institucional à maternidade. Verificou-se ainda que a sobrecarga laboral pode estar associada à necessidade de manutenção de renda durante períodos de instabilidade contratual. **CONCLUSÃO:** A maternidade exerce impacto significativo na trajetória profissional de mulheres jovens médicas no Brasil, associando-se a maior carga de trabalho e maior vulnerabilidade em relação à saúde ocupacional. Persistem desafios estruturais que dificultam a conciliação entre vida profissional e maternidade, especialmente em contextos com menor oferta de políticas de apoio. Políticas institucionais de suporte à maternidade, flexibilização de jornada e equidade de gênero são fundamentais para garantir melhores condições de trabalho e permanência dessas profissionais na carreira médica.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Médicas; Saúde Ocupacional; Maternidade; Trabalho Médico; Equidade de Gênero em Saúde

MEDICINA DO ESTILO DE VIDA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NA ATENÇÃO À SAÚDE: EVIDÊNCIAS E APLICABILIDADE CLÍNICA

ID: 2169

Autores: WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar os fundamentos da Medicina do Estilo de Vida e sua aplicabilidade clínica na promoção da saúde, prevenção de doenças crônicas e melhoria dos desfechos clínicos em diferentes níveis de atenção à saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de artigos científicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais, diretrizes clínicas e consensos de sociedades médicas, abordando os pilares da Medicina do Estilo de Vida e seus impactos nos desfechos clínicos e na qualidade de vida dos pacientes. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciam que intervenções estruturadas nos seis pilares da Medicina do Estilo de Vida: alimentação saudável, atividade física regular, sono adequado, manejo do estresse, redução ou abstinência de substâncias nocivas e fortalecimento das relações sociais: estão associadas a melhora significativa do controle metabólico, incluindo redução de peso corporal, melhora dos perfis glicêmico e lipídico e diminuição dos níveis pressóricos em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. Observou-se também redução do risco cardiovascular global, melhora da capacidade funcional e impacto positivo na qualidade de vida. No campo da saúde mental, as intervenções mostraram-se associadas à redução de sintomas ansiosos e depressivos, melhora do sono e aumento do bem-estar. **CONCLUSÃO:** A Medicina do Estilo de Vida configura-se como uma estratégia terapêutica eficaz, segura e baseada em evidências científicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, com aplicabilidade em diferentes níveis de atenção à saúde. Sua incorporação sistemática à prática clínica contribui para a promoção da saúde, prevenção de agravos e melhora sustentada dos desfechos clínicos, além de favorecer um cuidado mais integral, centrado no paciente e orientado para a autonomia e o autocuidado. Do ponto de vista dos sistemas de saúde, a adoção da Medicina do Estilo de Vida apresenta potencial para redução da carga de doenças crônicas, racionalização do uso de medicamentos e diminuição de custos a médio e longo prazo, alinhando-se aos princípios da atenção primária e da sustentabilidade do cuidado. Assim, recomenda-se a ampliação de políticas públicas, programas de capacitação profissional e estratégias institucionais que favoreçam a implementação da Medicina do Estilo de Vida como eixo estruturante do modelo assistencial contemporâneo.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universo Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Doenças Crônicas; Promoção da saúde; Prevenção; Medicina Preventiva

MODELAGEM ECO-EPIDEMIOLÓGICA MULTIVARIADA DAS LEISHMANIOSES NO MARANHÃO (2007-2025): DETERMINANTES SOCIOAMBIENTAIS, DINÂMICA ENSO E GATILHOS TÉRMICOS DE INFLEXÃO

ID: 2108

Autores: ANNA SOPHIA MELO DE OMENA, GUILHERME BUENO PINHEIRO

OBJETIVO: Modelar a dinâmica espaço-temporal das leishmanioses visceral (LV) e tegumentar (LT) no ecótono Amazônia-Cerrado, quantificando a interação entre forçantes climáticas globais (Ciclo ENSO), ecologia vetorial, variáveis biofísicas de superfície e indicadores de vulnerabilidade socioeconômica e infraestrutura do IBGE. **MÉTODOS:** Estudo ecológico retrospectivo com abordagem de ciência de dados, integrando 19 anos de registros (n=4.123 unidades municipais-ano) e revisão bibliométrica sistemática da literatura (1979-2026), estruturada sob diretrizes PRISMA e mineração de texto via API PubMed. O pipeline analítico em Python processou dados de incidência (SINAN), métricas meteorológicas horárias (INMET), supressão vegetal (MapBiomas) e indicadores de desenvolvimento (IBGE). A estatística inferencial empregou o teste de Kruskal-Wallis para variância entre fases climáticas e Correlação de Spearman (P) para dependências não-lineares. Aplicou-se técnica de binning analysis para identificação de limiares biometeorológicos de risco. **RESULTADOS:** A temperatura média consolidou-se como regulador metabólico crítico para LV (P=+0,126; p=0,0015). Identificou-se um gatilho térmico de inflexão em 28,0°C, patamar que induz salto de 136% na incidência (4,22 vs 1,91 casos médios), sugerindo otimização da competência vetorial de Lutzomyia longipalpis. Para LT, o fenômeno La Niña correlacionou-se a incremento

de 23,5% na morbidade (p<0,0001), modulado pela saturação hídrica do solo em zonas de fronteira agrícola. A integração de microdados do IBGE revelou o "Paradoxo do Desenvolvimento": polos urbanos de IDH-M elevado (>0,700) mantêm alta pressão de LV por urbanização subnormal e falhas de saneamento peridomiciliar. O perfil demográfico ratificou a LV como agravo de vulnerabilidade pediátrica (43,8% em <5 anos) e a LT como risco ocupacional masculino (72,1%), com carga desproporcional sobre a população parda (70,5%), evidenciando um componente de racismo ambiental na distribuição dos clusters. A análise bibliométrica revelou que 65% da produção científica foca na capital, negligenciando áreas de alta endemicidade no interior. **CONCLUSÃO:** A persistência das leishmanioses no Maranhão é governada por bimodalidade climática e determinantes de exclusão social.O limiar de 28,0°C funciona como biomarcador ambiental para sistemas de alerta precoce. O estudo rompe o "silêncio" sobre o interior do estado e fundamenta a necessidade de políticas de One Health que integrem o manejo ecológico à redução das iniquidades socioespaciais

Instituições: Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; A.C. Camargo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Leishmaniose; Mudança Climática; Determinantes Sociais da Saúde; Ecologia de Vetores.

MORTALIDADE DA POPULAÇÃO INDÍGENA NO BRASIL: DETERMINANTES SOCIAIS, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESAFIOS EM SAÚDE PÚBLICA

ID: 2171

Autores: WEVERTON DO PRADO LOPES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil da mortalidade indígena no Brasil, destacando suas principais causas, determinantes sociais e desafios para a formulação de políticas públicas efetivas. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com base em dados epidemiológicos oficiais, relatórios institucionais e estudos científicos nacionais e internacionais, abordando taxas de mortalidade, causas predominantes de óbito e fatores associados na população indígena. **RESULTADOS:** Observa-se que a mortalidade indígena é fortemente influenciada por determinantes sociais da saúde, como pobreza, insegurança alimentar, isolamento geográfico, precariedade sanitária e barreiras culturais e linguísticas no acesso ao cuidado. Destacam-se elevadas taxas de mortalidade infantil, especialmente por causas evitáveis, como infecções respiratórias, doenças diarreicas, desnutrição e complicações perinatais, evidenciando fragilidades na atenção pré-natal, no parto e no acompanhamento da criança. Entre adultos, são frequentes óbitos por doenças infecciosas, além do crescimento progressivo dos agravos crônicos não transmissíveis, associado a mudanças no modo de vida e nos padrões alimentares. As causas externas, incluindo violências, acidentes e suicídio, assumem relevância em determinados contextos regionais, assim como a mortalidade relacionada a conflitos territoriais e ambientais. A subnotificação de óbitos e a baixa qualidade dos registros em saúde permanecem como entraves importantes para a análise precisa e o monitoramento adequado da mortalidade indígena. **CONCLUSÃO:** A mortalidade da população indígena no Brasil evidencia a persistência de iniquidades estruturais e desigualdades históricas que ultrapassam o âmbito do setor saúde. O enfrentamento desse cenário exige o fortalecimento de políticas públicas interculturais, com ampliação do acesso oportuno e resolutivo à atenção primária, qualificação da vigilância epidemiológica e integração entre saberes tradicionais e práticas biomédicas. Além disso, a redução sustentável da mortalidade indígena depende de ações intersetoriais que envolvam saneamento básico, segurança alimentar, proteção territorial e garantia de direitos, promovendo equidade, justiça social e melhoria das condições de vida dos povos indígenas.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Indígena; Saúde Pública; Iniquidades em saúde; Determinantes sociais

MUDANÇAS NO ESTILO E NA QUALIDADE DE VIDA E NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA ENTRE O 1º E O 2º SEMESTRE DO CURSO

ID: 2263

Autores: LUIDY MOREIRA MARTINS, HELOISA YUKARI MATSUOKA DENADAI, ELIÉZER GUIMARÃES MOURA

OBJETIVO: Analisar as mudanças no estilo e na qualidade de vida e saúde mental de estudantes entre o 1º e o 2º semestre do curso de medicina. **MÉTODOS:** Estudo do tipo descritivo, longitudinal. Os sujeitos foram avaliados na primeira semana do mês de junho e do mês de novembro. O único critério de exclusão foi a recusa em assinar o TCLE ou a desistência voluntária de participar ao longo do projeto. Os parâmetros de estilo de vida foram avaliados através do questionário FANTASTICO e a qualidade de vida foi avaliada pelo questionário WHOQolL. Já os parâmetros da saúde mental foram avaliados por meio de instrumentos como a escala Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). As análises foram realizadas por meio de Modelos Lineares Mistos, por meio do software Jamovi, 2.6.36, tendo o escore total do estilo de vida como covariável. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por participantes com idade média de 20,4 ± 4,2 anos (mínimo: 17; máximo: 42). Não foi observado efeito significativo do momento sobre os escores do questionário FANTÁSTICO (p = 0,70), o mesmo para os escores "Físicos" do Whoqol (p = 0,78), os escores da dimensão "Psicológica" (p = 0,99), os escores da dimensão "Social" (p = 0,63), e para a dimensão "Ambiente" (p = 0,992). Por fim, em relação aos domínios da escala DASS, não foi observado efeito significativo do momento sobre os escores de "Depressão" (p = 0,27), e também não houve efeito principal significativo do sexo (p = 0,31). A interação entre momento e sexo não foi significativa (p = 0,22), sugerindo que o padrão de variação ao longo do tempo foi semelhante entre os sexos. O mesmo ocorreu para a dimensão "Ansiedade" (p = 0,08). Já para a dimensão "Estresse", foi observado efeito significativo tanto do momento (p = 0,05), quanto do sexo (p = 0,01), em que o estresse aumentou em média 1,14 pontos ao longo do tempo, e o sexo feminino apresentou em média 3,25 pontos a mais de estresse. Análises por sexo não identificaram diferenças significativas entre os momentos após correção para múltiplas comparações de Bonferroni. Todavia, não houve interação entre o momento e o sexo (p = 0,99), mostrando que a variação não dependeu do sexo. **CONCLUSÃO:** Concluímos com este estudo que as mudanças entre parâmetros como o Estresse sofreram influência da rotina e alta carga horária do curso. Além disso, foi constatado uma interação entre o sexo e os escores de dimensão psicológica, com homens obtendo 9,1 pontos a mais que as mulheres.

Instituições: Laboratório de Estudos em Saúde, Exercício, Tecnologia e Educação - Centro Universitário Adventista de São Paulo - Unasp/HT., Hortolândia, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; estresse; Estilo de vida

MUDANÇAS NOS ASPECTOS FÍSICOS DE ESTUDANTES DE MEDICINA AO LONGO DO PRIMEIRO ANO DE CURSO

ID: 2318

Autores: HELOISA YUKARI MATSUOKA DENADAI, LUIDY MOREIRA MARTINS, ELIEZER GUIMARÃES MOURA

OBJETIVO: Analisar mudanças físicas em estudantes de medicina ao longo do primeiro ano do curso. **MÉTODOS:** Estudo do tipo descritivo, longitudinal. Os sujeitos foram avaliados na primeira semana do mês de junho e do mês de novembro. O único critério de exclusão foi a recusa em assinar o TCLE ou a desistência voluntária de participar ao longo do projeto. Foram analisados parâmetros antropométricos e de capacidades físicas, como Índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura e do quadril, composição corporal por balança de bioimpedância, força de preensão palmar e a flexibilidade através do teste de Sentar e Alcançar. As análises foram realizadas por meio de Modelos Lineares Mistos. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por participantes com idade média de 20,4 ± 4,2 anos (mínimo: 17; máximo: 42). Os modelos lineares mistos demonstraram efeito principal do momento para o percentual de gordura corporal (F(1,48)=19,04; p<0,001), gordura visceral (F(1,48)=5,35; p=0,03), percentual de massa

muscular (F(1,48)=21,30; p<0,001) e da RCQ (F(1,48)=11,93; p=0,001), indicando redução da adiposidade e aumento da massa muscular ao longo do período avaliado. Já o IMC (F(1,48)=0,41; p=0,53), a circunferência da cintura (F(1,48)=1,99; p=0,17) e a circunferência do quadril (F(1,48)=3,45; p=0,07) não apresentaram variação significativa entre os momentos. O escore do questionário FANTÁSTICO (pré) apresentou associação inversa significativa com a circunferência da cintura (F(1,47)=8,30; p=0,006), circunferência do quadril (F(1,47)=6,70; p=0,01) e RCQ (F(1,47)=6,45; p=0,01), indicando que maiores escores de estilo de vida estiveram relacionados a menor adiposidade central. Não foram observadas interações significativas entre momento*sexo para a maioria dos desfechos. A flexibilidade apresentou aumento significativo do pré para o pós (F(1,48)=6,33; p=0,02). Adicionalmente, o escore total do FANTÁSTICO no momento pré esteve positivamente associado à flexibilidade (F(1,47)=7,56; p=0,01). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, no primeiro ano do curso, estudantes de medicina apresentaram mudanças na adiposidade e massa muscular, sem variações significativas no IMC e nas circunferências da cintura e do quadril. O sexo exerceu efeito principal sobre a maioria das variáveis. Além disso, maiores escores no estilo de vida associaram-se a menor adiposidade central.

Instituições: Centro Universitário Adventista de São Paulo, Hortolândia, SP, Brasil

Palavras-chave: Antropometria; estudantes de medicina; força muscular

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM GOVERNADOR VALADARES, VALE DO RIO DOCE: ANÁLISE TRANSVERSAL SINAN 2023

ID: 2188

Autores: HUGO TELES DOS SANTOS SOUZA, GUSTAVO DE ALMEIDA AFONSO

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico e características demográficas de casos de hanseníase em Governador Valadares, Vale do Rio Doce, Minas Gerais, comparando com dados estaduais. **MÉTODOS:** Estudo transversal descritivo baseado em dados secundários de 82 casos de hanseníase notificados no SINAN em Governador Valadares durante 2023. Analisaram-se variáveis demográficas (sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade) e desfechos (cura, abandono, transferência). Dados comparados com série histórica de Minas Gerais (2019-2024) e Brasil. Estatística descritiva com frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS:** Taxa de incidência em Governador Valadares foi 31,88/100 mil habitantes, 4,4 vezes superior à média estadual (7,18/100 mil) e 3,1 vezes acima da nacional estimada. Predomínio feminino (54,7%, n=47) com taxa de cura 44,7% versus 28,2% em homens. Faixas etárias 40-49 (n=20, 23,3%) e 60-69 anos (n=24, 27,9%) concentraram 51,2% dos casos, sugerindo diagnóstico tardio. Quanto à raça/cor, predominaram pardos (57%, n=49), brancos (22%, n=19) e pretos (20%, n=17). Baixa escolaridade prevalente: 38,4% fundamental incompleto (taxa cura 32,3%), 5,8% superior (taxa cura 60%). Taxa de cura geral 37,2% (n=32), abandono 2,3% (n=2), com 57% sem desfecho. Minas Gerais registrou 6.254 casos 2019-2024 (média 5,68/100 mil). Brasil 2º lugar mundial com 22.129 casos em 2024. Associação escolaridade-cura: superior apresentou taxa 1,86 vezes maior versus fundamental. Disparidades raciais: 77% em população não-branca, refletindo vulnerabilidade social. Mulheres melhor adesão terapêutica. Proporção de dados incompletos (57%) compromete a vigilância. **CONCLUSÃO:** Governador Valadares constitui bolsão epidêmico prioritário no Vale do Rio Doce, com concentração de fatores de vulnerabilidade incluindo baixa renda, reduzida escolaridade e limitado acesso a serviços de saúde. Recomenda-se: busca ativa e diagnóstico precoce em grupos vulneráveis; educação comunitária enfatizando baixa escolaridade; garantia de adesão ao tratamento com acompanhamento; melhoria da completude de notificações SINAN; integração com políticas de redução de pobreza e ampliação de acesso à saúde. Alinhamento com meta OMS de eliminação até 2030 requer esforço multissetorial coordenado entre saúde, educação e assistência social.

Palavras-chave: Hanseníase; Epidemiologia; Minas Gerais; Fatores Socioeconômicos;

PERFIL PROFISSIONAL, CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL DE MULHERES JOVENS MÉDICAS NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS DE DOMÍNIO PÚBLICO (2018–2023)

ID: 2740

Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ANA CAROLINA ZANETA, LUIS CARLOS SPAZIANI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil profissional, as condições de trabalho e indicadores indiretos de saúde mental entre mulheres jovens médicas no Brasil, utilizando dados de domínio público, entre 2018 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo, baseado em dados públicos da Demografia Médica no Brasil (CFM/USP), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e sistemas de informação do SUS (DATASUS). Foram avaliados indicadores como proporção de médicas jovens (≤40 anos), distribuição regional, carga de trabalho, vínculos empregatícios, inserção na rede pública e indicadores indiretos de saúde mental, incluindo afastamentos por transtornos mentais e comportamentais (CID-10: F00–F99) e causas relacionadas ao trabalho. Realizou-se análise temporal e comparativa por sexo e faixa etária. **RESULTADOS:** Observou-se crescimento expressivo da participação feminina na medicina Brasileira, com mulheres representando mais de 55% dos médicos com até 40 anos no período analisado. A maior concentração de médicas jovens foi registrada nas regiões Sudeste e Sul, acompanhando a maior oferta de vagas de formação e postos de trabalho. Identificou-se predominância de atuação simultânea em dois ou mais vínculos empregatícios, com elevada carga horária semanal, especialmente na rede pública e em serviços de urgência. Indicadores indiretos apontaram maior frequência proporcional de afastamentos por transtornos mentais e comportamentais entre mulheres jovens médicas quando comparadas a homens da mesma faixa etária, com destaque para episódios relacionados a ansiedade, depressão e esgotamento profissional. Diferenças regionais sugerem maior vulnerabilidade em localidades com menor estrutura de apoio institucional, menor disponibilidade de serviços especializados e maior sobrecarga assistencial. **CONCLUSÃO:** As mulheres jovens médicas consolidam-se como maioria na nova geração da medicina Brasileira, refletindo transformação demográfica relevante na profissão. Entretanto, o acúmulo de vínculos, jornadas extensas e desigualdades estruturais podem impactar negativamente a saúde mental e a qualidade de vida dessas profissionais. O fortalecimento de políticas institucionais voltadas à equidade de gênero, à organização adequada da carga horária e à promoção de saúde ocupacional é essencial para garantir sustentabilidade da força de trabalho médica.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Saúde Mental; Médicas; Equidade de Gênero; Condições de Trabalho

READMISSÕES HOSPITALARES NO SUS COMO INDICADOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024

ID: 2512

Autores: JUAREZ ANJOLETTO, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no Tabnet/DATASUS, coletados em janeiro de 2026. Foram analisadas internações com readmissão em até 30 dias após alta hospitalar. Avaliaram-se frequência, causas principais, tempo de permanência, mortalidade, custos e distribuição regional. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e avaliação de tendência temporal no período estudado. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no Tabnet/DATASUS, coletados em janeiro de 2026. Foram analisadas internações com readmissão em até 30

dias após alta hospitalar. Avaliaram-se frequência, causas principais, tempo de permanência, mortalidade, custos e distribuição regional. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e avaliação de tendência temporal no período estudado. **RESULTADOS:** No período analisado, aproximadamente 12,6% das internações no SUS evoluíram com readmissão em até 30 dias. As principais causas associadas foram insuficiência cardíaca, doença pulmonar obstrutiva crônica, infecções e complicações pós-operatórias, destacando-se condições sensíveis ao cuidado longitudinal. Pacientes readmitidos apresentaram maior tempo médio de permanência (7,8 versus 5,2 dias), maior taxa de mortalidade hospitalar (6,9% versus 3,8%) e maior custo médio por internação quando comparados aos não readmitidos. As regiões Norte e Nordeste registraram maiores taxas proporcionais de readmissão, possivelmente relacionadas à menor cobertura da atenção primária e a dificuldades no seguimento ambulatorial. Observou-se tendência de redução discreta das readmissões a partir de 2020, possivelmente associada à ampliação da atenção domiciliar e da telemedicina no período pós-pandêmico. **CONCLUSÃO:** As readmissões hospitalares configuram relevante indicador de qualidade assistencial e impacto econômico no SUS. Sua frequência expressiva evidencia fragilidades na transição do cuidado, na coordenação entre níveis assistenciais e no acompanhamento pós-alta. O fortalecimento da atenção primária, a integração efetiva entre hospital e rede ambulatorial, além da implementação de protocolos estruturados de alta segura, representam estratégias fundamentais para reduzir readmissões evitáveis, melhorar desfechos clínicos e otimizar a utilização dos recursos públicos em saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandopolios, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Qualidade da Assistência à Saúde; Readmissão do Paciente

SÍFILIS: MUITA GENTE TEM A INFECÇÃO E NÃO SABE

ID: 2673

Autores: JOSÉ ALMIR SANTANA, KATIA MARILIA SILVA LIMA

OBJETIVO: Uma das estratégias para o enfrentamento às IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis é a disponibilização dos testes rápidos para a comunidade. Uma das IST de maior prevalência é a Sífilis que pode trazer danos à saúde não só do adulto como também as crianças (Sífilis Congênita). Através da disponibilização de testagem rápida itinerante em comunidades de municípios selecionados, verificamos que a prevalência da sífilis não especificada é muito maior que a prevalência das outras IST. Sendo uma infecção silenciosa, muita gente tem Sífilis e não sabe. O presente trabalho tem o objetivo de mostrar os resultados da oferta dos testes rápidos para a população de 27 municípios previamente selecionados, evidenciando que os casos de sífilis estavam presentes em todas as cidades participantes do programa. **MÉTODOS:** A metodologia empregada foi ofertar os testes rápidos em 27 municípios previamente selecionados, de acordo com a região de saúde, utilizando a Unidade Móvel que apresenta duas salas para aconselhamento e uma sala para execução dos testes. Com uma equipe formada por enfermeiros, médicos.psicólogos, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, foram realizadas abordagens às pessoas, entrevistas, aconselhamento pré e pós testagens e encaminhamento dos casos reagentes para as UBS e Serviços de Referência. As ações foram realizadas no período de Fevereiro a Dezembro de 2025. **RESULTADOS:** Em 27 municípios visitados, os resultados dos testes foram os seguintes: 451 pessoas atendidas, sendo realizados 1.804 testes, 112 reagentes para sífilis, 9 reagentes para HIV, 6 reagentes para hepatite B e 4 reagentes para hepatite C. Além da prevalência maior ser a da sífilis, em todos os municípios, sempre foram detectados casos reagentes desta infecção. Os casos reagentes foram encaminhados para aas Unidades Básicas de Saúde, para confirmação diagnóstica e tratamento e para serviços de referência. **CONCLUSÃO:** A sífilis é uma infecção silenciosa. Muita gente pode ter e não saber. Temos que estimular a testagem junto à população geral e específica.A presença de testes reagentes para sífilis em todos os municípios selecionados, mostra que estamos diante de uma infecção, que apesar de antiga, continua com uma prevalência preocupante. Precisamos cada vez mais promover o diagnóstico precoce e tratamento correto da população acometida pela infecção. Assim poderemos interromper a cadeia de transmissão, evitando chegar nas gestantes e nos seus respectivos filhos e também evitando complicações.

Instituições: Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, Aracaju, SE, Brasil; Secretaria de Estado da Saude, Aracaju, SE, Brasil

Palavras-chave: Transmissão vertical; Infecção; assintomática

TELEMEDICINA NO BRASIL: AVANÇOS REGULATÓRIOS, APLICAÇÕES CLÍNICAS E IMPACTOS NO SISTEMA DE SAÚDE

ID: 2172

Autores: WEVERTON DO PRADO LOPES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o desenvolvimento da telemedicina no Brasil, destacando seus marcos regulatórios, principais aplicações clínicas e impactos na organização dos serviços de saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em documentos normativos, resoluções dos conselhos profissionais, diretrizes institucionais e estudos científicos nacionais, abordando modalidades, benefícios e limitações da telemedicina no contexto Brasileiro. **RESULTADOS:** A telemedicina no Brasil compreende modalidades como teleconsulta, teleinterconsulta, telemonitoramento e telediagnóstico, sendo aplicada em diferentes níveis de atenção à saúde. Evidências indicam ampliação do acesso, especialmente em regiões remotas, maior continuidade do cuidado, redução de deslocamentos desnecessários e melhor aproveitamento do tempo médico. No âmbito do Sistema Único de Saúde, programas de telessaúde têm fortalecido a atenção primária ao oferecer apoio especializado, qualificar encaminhamentos e contribuir para a educação permanente dos profissionais, com ganhos na resolutividade dos serviços. Apesar desses avanços, persistem desafios relacionados à infraestrutura tecnológica, conectividade, letramento digital, segurança da informação e adaptação dos fluxos assistenciais, além de questões éticas centrais, como confidencialidade, consentimento informado e responsabilidade profissional. **CONCLUSÃO:** A telemedicina representa uma ferramenta estratégica para a modernização e o fortalecimento do sistema de saúde Brasileiro, ao ampliar o acesso aos serviços de saúde, reduzir desigualdades regionais e promover maior equidade, eficiência e integralidade do cuidado. Sua incorporação favorece a otimização de recursos, a continuidade do acompanhamento clínico e o suporte qualificado à tomada de decisão em diferentes níveis de atenção, especialmente na atenção primária e em regiões com escassez de profissionais. Entretanto, sua expansão sustentável exige o fortalecimento contínuo do arcabouço regulatório, alinhado às diretrizes éticas e legais, bem como investimentos consistentes em infraestrutura digital, interoperabilidade dos sistemas de informação e segurança de dados. Além disso, a capacitação permanente dos profissionais de saúde e a educação digital dos usuários são fundamentais para assegurar qualidade assistencial, segurança do paciente e efetividade clínica, consolidando a telemedicina como componente estruturante de um sistema de saúde mais resolutivo, acessível e centrado no cuidado integral.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Telessaúde; Atenção à saúde; Telemedicina

TEMPO DE ESPERA PARA CIRURGIAS ELETIVAS NO SUS E SEUS IMPACTOS ASSISTENCIAIS: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024

ID: 2516

Autores: JUAREZ JOLETTO, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o tempo de espera para cirurgias eletivas no Sistema Único de Saúde e seus impactos sobre a resolutividade assistencial, entre 2013 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), disponíveis no Tabnet/DATASUS, coletados em janeiro de 2026. Foram analisadas internações eletivas, tempo médio entre autorização e realização do procedimento, taxa de cancelamento cirúrgico, tempo de permanência e distribuição regional. Os dados foram avaliados por estatística descritiva e temporal. **RESULTADOS:** Entre 2013 e 2024, observou-se aumento progressivo no tempo médio de espera para cirurgias eletivas no SUS, com pico expressivo entre 2020 e 2021, período diretamente impactado pela pandemia de COVID-19 e pela suspensão temporária de procedimentos não urgentes. Mesmo após 2022, verificou-se recuperação gradual da produção cirúrgica, porém sem retorno completo aos níveis anteriores em algumas especialidades. As áreas com maior represamento foram ortopedia, oftalmologia e cirurgia geral, concentrando elevado volume de pacientes em fila. Procedimentos como artroplastias, cirurgias de catarata e hernioplastias apresentaram aumento significativo no intervalo entre autorização e realização. As regiões Norte e Nordeste registraram maiores tempos médios de espera ao longo de todo o período analisado, evidenciando desigualdades estruturais e menor densidade de serviços especializados. Já Sudeste e Sul demonstraram maior capacidade de reorganização da oferta cirúrgica no período pós-pandêmico. Longos períodos em fila associaram-se a piora do quadro clínico, aumento da demanda por atendimentos de urgência, maior tempo de permanência hospitalar e crescimento dos custos assistenciais. Observou-se ainda relação direta entre maior disponibilidade de salas cirúrgicas, presença de anestesiologistas e redução do tempo de espera, indicando influência da capacidade instalada sobre a resolutividade. **CONCLUSÃO:** O prolongado tempo de espera para cirurgias eletivas no SUS compromete a resolutividade do cuidado e impacta negativamente a qualidade de vida dos pacientes. A ampliação da capacidade instalada, a otimização da gestão do bloco cirúrgico e a regionalização da oferta representam estratégias essenciais para redução das filas e fortalecimento da eficiência do sistema.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde; Sistema Único de Saúde; Cirurgia Eletiva; Tempo de Espera; Administração de Serviços de Saúde

TENDÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 166.474 CASOS CONFIRMADOS (2018-2024)

ID: 2217

Autores: HUGO TELES DOS SANTOS SOUZA, GUSTAVO DE ALMEIDA AFONSO, CAMILA EMANUELLE DA COSTA SOUSA, KEMILLY MOTA LEITE FURTADO

OBJETIVO: Descrever a tendência epidemiológica e distribuição geográfica da sífilis congênita no Brasil (2018-2024), correlacionando evolução temporal de casos com intensificação do acesso a penicilina benzatina em gestantes infectadas. **MÉTODOS:** Estudo observacional descritivo transversal baseado em análise secundária de dados do SINAN, SINASC e SIA/SUS. Analisaram-se 166.474 casos de sífilis congênita em 18.690.147 nascidos vivos. Calcularam-se incidência por 1.000 nascidos vivos, taxa de transmissão vertical (casos congênitos/gestantes diagnosticadas × 100), distribuição regional e tendência temporal de aplicações de penicilina benzatina. Período: 2018-2024. Fontes: SINAN (casos notificados), SINASC (nascimentos), SIA/SUS (procedimentos terapêuticos). Variáveis: casos por ano/região, gestantes diagnosticadas, nascimentos, aplicações de penicilina. Análises: frequência absoluta/relativa, incidência, taxa transmissão vertical, distribuição proporcional. **RESULTADOS:** Confirmaram-se 166.474 casos de sífilis congênita (média anual: 23.782). Incidência média: 9,26 por 1.000 nascidos vivos (variação: 8,58-10,35). Taxa de transmissão vertical reduziu progressivamente: 42,3% (2018) □ 39,3% (2019) □ 35,5% (2020) □ 36,0% (2021) □ 31,5% (2022) □ 29,0% (2023), representando declínio de 31,5%. Total de 476.995 gestantes com sífilis diagnosticada. Distribuição regional: Sudeste 43,5% (72.476 casos), Nordeste 28,6% (47.682), Sul 13,1% (21.782), Norte 8,8% (14.728), Centro-Oeste 5,9% (9.806). Aplicações de penicilina benzatina aumentaram 657% entre 2020-2024: de 19.850 (2020) para 150.271 (2024), totalizando 454.502 aplicações. Sudeste concentrou 76,3% das aplicações de penicilina (347.156). **CONCLUSÃO:** Apesar da persistência de alta magnitude de sífilis congênita, observa-se redução significativa e consistente da taxa de transmissão vertical (31,5%), correlacionada temporalmente com incremento de 657% no acesso à penicilina benzatina. A região Sudeste concentra maior número de casos e maior cobertura terapêutica. Resultados evidenciam efetividade de estratégias de diagnóstico precoce e tratamento oportuno em gestantes infectadas, embora persistam desafios para alcançar metas de eliminação internacionalmente estabelecidas.

Palavras-chave: Sífilis congênita; Transmissão vertical; Epidemiologia; Incidência; Penicilina benzatina

VIGILÂNCIA DOS CASOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO BRASIL ENTRE 2010 E 2023

ID: 2210

Autores: WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WEVERTON DO PRADO LOPES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as notificações por sífilis adquirida no Brasil entre os anos de 2010 e 2023. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 18 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** A sífilis adquirida cresce anualmente no país somando 1.508.060 notificações entre 2010 (0.3%) e 2023 (16.6%), é uma diferença de 246.491 casos. São 107.718 notificações ao ano, chegando a 8.976 ao mês e 299 casos notificados ao dia. A maior concentração de notificações está na região sudeste (50.2%), correspondendo a metade dos casos de todo o país atualmente. O grupo mais afetado é a população entre 20 e 39 anos com mais da metade dos casos (58.7%). Ainda é possível destacar que há aumento diretamente proporcional ao avanço dos anos de 2010 e 2023, na faixa etária de 15 e 19 anos de 163 (0.1%) casos para 20.352 (14.7%), de 20 e 39 anos de 1.428 (0.2%) para 147.506 (16.9%), de 40 e 59 anos de 753 (0.2%) para 56.829 (16.1%) e em maiores de 60 anos de 166 (0.1%) casos para 21.613, sendo o grupo que apresentou maior crescimento dos números de notificações chegando a 17.2% em 2023. Cerca de 20.4% das notificações foram registradas na população com ensino médio completo, corroborando com a variável faixa etária, sugerindo que a população adulto-jovem se encontra mais exposta a infecção. Já em relação ao grupo étnico as notificações foram registradas em maior percentual na população autodeclarada branca (36%) e parda (37.7%). A grande parte dos casos foram confirmados por método laboratorial (69.8%) e 48.8% considerados curados, destaca-se que mais da metade das notificações no quesito evolução foram dados ignorados (51%). **CONCLUSÃO:** A sífilis cresce anualmente no país principalmente entre adultos-jovens de 20 e 39 anos e demonstra-se em ascensão em todos os grupos com frequência na população idosa. Observa-se a falta de completude das informações das fichas de notificações, principalmente no encerramento em que mais da metade foram dados ignorados ou em branco.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sífilis; Sífilis Adquirida; Doenças Infecciosas

NEFROLOGIA

ACESSO AO ATENDIMENTO HOSPITALAR E MORTALIDADE POR AVC ISQUÊMICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024

ID: 2526

Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, VANESSA HILÁRIO SUANA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, MOISÉS MARQUES DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil das internações, o acesso ao atendimento hospitalar e os desfechos clínicos de pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) no Sistema Único de Saúde, entre 2013 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no Tabnet/DATASUS, coletados em janeiro de 2026. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de AVC isquêmico (CID-10: I63). Analisaram-se número de internações, faixa etária, sexo, tempo médio de permanência, caráter do atendimento, taxa de mortalidade hospitalar, distribuição regional e custos. Os dados foram avaliados por estatística descritiva. **RESULTADOS:** Entre 2013 e 2024, foram registradas aproximadamente 1,9 milhão de internações por AVC isquêmico no Brasil. Observou-se predomínio em indivíduos com idade ≥60 anos (71,2%) e no sexo masculino (53,6%). A maioria dos atendimentos ocorreu em caráter de urgência (92,4%). As regiões Sudeste e Sul concentraram 58,7% das internações, enquanto Norte e Nordeste apresentaram maiores taxas proporcionais de mortalidade hospitalar. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 7,4 dias. A taxa média de mortalidade hospitalar foi de 14,8%, com aumento progressivo conforme a idade. O custo total estimado das internações no período ultrapassou R$ 3,6 bilhões, com média de R$ 1.890,00 por internação. Observou-se tendência de redução gradual da mortalidade a partir de 2018, paralelamente à ampliação das unidades com capacidade para trombólise e cuidados especializados. **CONCLUSÃO:** O AVC isquêmico representa importante causa de internações, mortalidade e custos no SUS, especialmente na população idosa. As desigualdades regionais observadas indicam diferenças no acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento oportuno. A ampliação de unidades especializadas, a qualificação das redes de atenção ao AVC e a padronização dos fluxos assistenciais são estratégias fundamentais para redução da morbimortalidade e otimização dos recursos públicos. Além disso, o fortalecimento da atenção primária na prevenção e controle dos fatores de risco cardiovasculares pode contribuir significativamente para a diminuição da incidência de novos casos. Investimentos em educação em saúde e na organização integrada das linhas de cuidado são essenciais para melhorar os desfechos clínicos e promover maior equidade no acesso ao tratamento em todo o território nacional.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Acidente Vascular Cerebral Isquêmico; Custos Hospitalares; Mortalidade Hospitalar

PANORAMA DE MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL ENTRE 1996 E 2024

ID: 2500

Autores: FERNANDO HURTADO BELINI, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, RONALDO RIBEIRO SOARES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por insuficiência renal no Brasil entre os anos de 1996 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 29 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** No período ocorreram 353.138 óbitos por insuficiência renal, sendo que em média morrem ao ano cerca de 12.177 pessoas pelo agravo. Foram 8.473 casos no ano de 1996 e 18.233 em 2024, em média são 9.760 casos novos com crescimento de 53.5% dos óbitos. Frequentemente, os óbitos ocorreram em maior proporção no ano de 2024 correspondendo a 5.2% (n 18.233) do total dos casos. Os óbitos ocorreram principalmente na região sudeste do país correspondendo cerca de 48.2% (n 170.144) do total dos casos, 22.6% (n 79.804) na região nordeste, 15.5% (n 54.582) no sul, 7.1% (n 25.059) no centro-oeste e 6.7% (n 23.549) na região norte. Os óbitos predominam entre idosos, principalmente naqueles em extremos de idade com 80 anos e mais (32.1%, n 115.190). De maneira proporcional tem afetado ambos os sexos, cerca de 56.1% (n 198.267) dos óbitos estavam entre homens e 43.8% (n 154.785) entre mulheres (p 0.4647). Já em relação a escolaridade, 21% (n 73.983) dos óbitos tinham tempo escolar entre 1 e 3 anos, 17.3% (n 61.234) entre 4 e 7 anos e 16.8% (n 59.305) sem qualquer tempo de escolaridade (p 0.0656). **CONCLUSÃO:** Observou-se crescimento contínuo dos óbitos por insuficiência renal no Brasil ao longo do período analisado, configurando importante problema de saúde pública. A maior concentração de óbitos na região Sudeste e entre idosos, especialmente com 80 anos ou mais, reforça a associação com o envelhecimento populacional e com doenças crônicas. A distribuição semelhante entre os sexos e a maior frequência em indivíduos com baixa escolaridade evidenciam a influência de determinantes sociais, apontando a necessidade de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Mortalidade; insuficiência renal; Doença Crônica; Sistemas de Informação

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS HOSPITALARES POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA NOS PERÍODOS PRÉ-PANDEMIA E PÓS-PANDEMIA DE COVID-19

ID: 2663

Autores: FLORA JALES COAN, ANA LUÍSA BORGES OLIVEIRA, THAIS MORAIS SILVA, FRANCISCA ALICIAH DE SOUSA MOURA, MARIA RITA FALEIROS CAMARGO

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal das internações e óbitos hospitalares por insuficiência renal no Brasil, comparando os períodos pré-pandemia (2015–2019) e pós-pandemia de COVID-19 (2020–2024), segundo o sexo, a fim de investigar o possível impacto do contexto pandêmico sobre o perfil epidemiológico desses desfechos no país. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo ecológico, retrospectivo, de série temporal com abordagem quantitativa. Os dados secundários foram obtidos a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A análise teve como abrangência o país, Brasil. Foram analisadas as internações por insuficiência renal no Brasil, conforme codificação da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão (CID-10), no período de 2015 a 2024, com ênfase nas variáveis sexo e número de óbitos hospitalares. Realizou-se análise descritiva com cálculo da variação absoluta e percentual, por meio da comparação entre os períodos pré-pandemia e pós-pandemia. **RESULTADOS:** Houve 1.209.424 internações por insuficiência renal entre 2015 e 2024. Observou-se aumento de 105.034 internações no período pós-pandemia em relação à pré-pandemia. O aumento atingiu predominantemente o sexo masculino, correspondendo a 62,28% da variação total (65.411), enquanto o sexo feminino correspondeu a 37,71% (39.615). Também houve aumento de óbitos hospitalares (10.488); contudo, em relação ao sexo, não houve diferença significativa. Em 2020, durante o auge do confinamento pela pandemia de COVID-19, ocorreu redução das internações e dos óbitos, com 109.059 internações e 13.924 óbitos. **CONCLUSÃO:** A pandemia de COVID-19 associou-se à mudança no padrão das internações por insuficiência renal no Brasil, com redução inicial em 2020, seguida

de aumento que superou os níveis pré-pandêmicos, resultando em crescimento absoluto de internações e óbitos no período pós-pandemia. O incremento das internações foi mais expressivo entre homens, sugerindo maior impacto neste grupo. Os achados indicam que o contexto pandêmico pode ter contribuído para desassistência temporária e posterior agravamento clínico, repercutindo na carga hospitalar da doença.

Instituições: Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil; Universidade Estadual do Mato Grosso, Cáceres, MT, Brasil; Faculdade de Ciências da Saúde Pitágoras de Codó, Codó, MA, Brasil; Centro Universitário Municipal de Franca, Franca, SP, Brasil

Palavras-chave: COVID-19; Mortalidade; Hospitalização; insuficiência renal

NEUROCIRURGIA

TRAUMA RAQUIMEDULAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES PELO SUS (2015–2024)

ID: 2705

Autores: ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, RAUER FERREIRA FRANCO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico do trauma raquimedular em crianças e adolescentes no Brasil, analisando distribuição por faixa etária, sexo, região geográfica, tempo de internação e mortalidade hospitalar no período de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Estudo ecológico descritivo com dados secundários de domínio público provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas internações hospitalares por lesões da medula espinhal e fraturas da coluna vertebral em indivíduos de 0 a 14 anos, identificadas por códigos da Classificação Internacional de Doenças. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, região geográfica, tempo médio de internação e ocorrência de óbito hospitalar. As taxas de internação foram calculadas por 100.000 habitantes com base em estimativas populacionais do IBGE. Foi realizada análise de tendência temporal por regressão linear simples. **RESULTADOS:** O trauma raquimedular em crianças e adolescentes apresentou baixa frequência absoluta, porém elevada gravidade clínica, com maior tempo médio de internação quando comparado a outros traumas ortopédicos pediátricos. Observou-se predomínio no sexo masculino e maior incidência em adolescentes, frequentemente associado a mecanismos de alta energia, como acidentes de trânsito e quedas de altura. As regiões Sudeste e Nordeste concentraram maior número de casos. A mortalidade hospitalar foi superior à observada em outras lesões ortopédicas pediátricas. A tendência temporal demonstrou estabilidade ao longo do período, com discreta redução durante o período pandêmico e posterior retomada. Além disso, verificou-se maior tempo médio de permanência hospitalar nos casos com comprometimento neurológico associado, evidenciando maior complexidade assistencial. A distribuição etária mostrou aumento progressivo da incidência conforme a idade, especialmente entre 10 e 14 anos. Observou-se ainda variação regional nas taxas de mortalidade, sugerindo possíveis desigualdades no acesso a serviços especializados. A análise reforça que, apesar do menor volume de internações, o impacto clínico e socioeconômico é expressivo para o sistema público de saúde. **CONCLUSÃO:** O trauma raquimedular pediátrico, embora menos frequente, representa condição de alta gravidade e impacto funcional duradouro. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção de acidentes, qualificação da rede de urgência e ampliação dos serviços de reabilitação para crianças e adolescentes no Brasil.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Adolescente; Criança; internação hospitalar; Traumatismos da Medula Espinhal

NEUROLOGIA

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E FATORES ASSOCIADOS COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023

ID: 2585

Autores: KARINA BARON MOLINA HERNANDES, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, FERNANDO HURTADO BELINI, FERNANDO HURTADO BELINI, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAFAEL ALVES PINA, RAFAEL ALVES PINA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal das internações por acidente vascular cerebral (AVC) no Brasil, caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes e identificar fatores associados ao desfecho hospitalar. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de 2010 a 2023. Foram incluídas internações por AVC isquêmico e hemorrágico, identificadas por códigos da CID-10. As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, região de residência, tempo de permanência hospitalar e desfecho (alta ou óbito). Foram calculadas taxas de internação por 100.000 habitantes e taxas de mortalidade hospitalar. Aplicou-se regressão de Prais-Winsten para análise de tendência temporal. **RESULTADOS:** Foram registradas 2.846.317 internações por AVC no período analisado. A taxa de internação apresentou discreta redução entre 2010 e 2015, seguida de estabilidade e leve aumento após 2019. A mortalidade hospitalar média foi de 16,8%, com maiores taxas em pacientes ≥70 anos. O sexo masculino apresentou maior número absoluto de internações, porém a mortalidade proporcional foi superior em mulheres idosas. As regiões Norte e Nordeste apresentaram maiores taxas de mortalidade hospitalar, enquanto Sudeste e Sul concentraram maiores taxas de internação. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 8,3 dias. Observou-se tendência estacionária das taxas de mortalidade ao longo da série histórica, com discreto aumento nos últimos anos do período analisado. A idade avançada, maior tempo de internação e residência em regiões com menor oferta de serviços especializados mostraram associação com pior desfecho hospitalar. **CONCLUSÃO:** O AVC permanece como importante causa de morbimortalidade no Brasil, com desigualdades regionais relevantes e elevada mortalidade hospitalar, especialmente em idosos. Apesar de discreta redução inicial nas taxas de internação, a estabilidade e posterior aumento recente reforçam a necessidade de vigilância contínua. Os achados evidenciam disparidades na assistência, sugerindo impacto da distribuição desigual de recursos e acesso a unidades especializadas. Torna-se fundamental fortalecer estratégias de prevenção primária e secundária, ampliar o acesso a unidades de AVC e qualificar a linha de cuidado em urgência e emergência, visando reduzir a mortalidade e as sequelas associadas.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Acidente Vascular Cerebral; Hospitalização; Mortalidade Hospitalar; Doenças Cerebrovasculares

ANÁLISE DAS TAXAS DE INTERNAÇÕES POR ESCLEROSE MÚLTIPLA NO BRASIL ENTRE OS ANOS 2015 E 2025

ID: 2376

Autores: JADE OLIVEIRA PERES, SUELEN CAROLINA DE ASSIS

OBJETIVO: Avaliar a tendência temporal de internações por esclerose múltipla no Brasil entre os anos 2015 e 2025. **MÉTODOS:** O estudo ecológico de série temporal foi realizado por intermédio de dados obtidos no Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS). Para tanto, foram incluídas as variáveis de taxa de internação em virtude Esclerose Múltipla (EM) por 100.000 habitantes, o ano de atendimento por local de residência e região, no período que compreende os anos 2015 a 2025. As tendências temporais das taxas de internação por 100.000 habitantes foram avaliadas por meio de regressão linear simples, considerando o ano calendário como variável independente. A significância do modelo foi avaliada pelo teste F, e a significância do coeficiente angular pelo teste t bicaudal. Dispensou-se a avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que as informações obtidas são de acesso público **RESULTADOS:** A regressão linear evidenciou uma tendência temporal crescente e estatisticamente significativa das taxas de internação por 100.000 habitantes ao longo do período analisado. Observou-se um aumento médio anual de 0,257 internações por 100.000 habitantes (β = 0,257; IC95% 0,189–0,324; p < 0,001), com correlação muito forte entre ano e taxa de internação (R = 0,94). O modelo explicou 89% da variabilidade observada nas taxas de internação (R^2 = 0,89). **CONCLUSÃO:** O estudo sugere uma relação linear consistente entre as variáveis ao longo do período analisado. Apesar da magnitude da associação observada, considerando o delineamento ecológico, os resultados devem ser interpretados com cautela, uma vez que não permitem inferências causais e estão sujeitos à falácia ecológica. Ainda assim, a identificação da tendência temporal ascendente nas taxas de EM fornece evidências relevantes sobre a evolução do desfecho em nível populacional, além de contribuir para o planejamento de políticas públicas e para a formulação de hipóteses a serem exploradas em estudos com delineamentos mais robustos.

Palavras-chave: Esclerose Múltipla; Internações; Epidemiologia

ANÁLISE TEMPORAL DA MORTALIDADE E DOS CUSTOS DO AVC ISQUÊMICO NO BRASIL EM CONTEXTO PRÉ-PANDÊMICO, PANDÊMICO E PÓS-PANDÊMICO (2015-2023)

ID: 2431

Autores: MARCOS VINICIOS BRITO, ELLEN GABRIELE TAVARES BARBOZA, PAULO DE ANTONIO LOPES, FELIPE ALVES PINA, JULIA DE CARLI, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, RAQUEL PORTO MENDANHA, RENATA DE OLIVEIRA REGINALDO

OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo analisar a mortalidade e os custos associados ao acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) no Brasil, considerando os períodos pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico da COVID-19. **MÉTODOS:** Este estudo adotou uma abordagem quantitativa descritiva e retrospectiva, utilizando dados secundários do DataSUS (SIM e SIH/SUS) referentes ao CID-10 I63 (AVCi) entre 2015 e 2023. Foram analisadas variáveis de mortalidade (óbitos, faixa etária, raça/cor, escolaridade e local de ocorrência) e hospitalares (internações e custos), estratificadas por região. **RESULTADOS:** Entre 2015 e 2023, o Brasil registrou 85.535 óbitos e 193.681 internações por AVC isquêmico, com custos totais de R$ 380.594.130,82. Houve disparidades regionais: Sudeste (45,76% dos óbitos; 45,77% das internações) e Sul (31,69%; 25,68%) concentraram a maioria dos casos, enquanto Norte (7,16%; 4,96%), Nordeste (7,65%; 18,81%) e Centro-Oeste (7,74%; 4,77%) apresentaram menores volumes. A mortalidade predominou em idosos (86,5% acima de 60 anos, sendo 39,23% com 80+ anos), enquanto jovens (≤29 anos) representaram apenas 0,53%, com pico em 2021 (12.422 óbitos). O perfil demográfico revelou maior mortalidade entre brancos (61,65%), indivíduos com baixa escolaridade (48,65% com 1-7 anos de estudo) e óbitos em hospitais (85,55%), com variações regionais (Sudeste: 87,67% hospitalares; Norte/Nordeste: 10,24%/9,21% em domicílios). Os custos aumentaram de R$ 29,8 milhões (2015) para R$ 54 milhões (2023), totalizando R$ 377,5 milhões (2015-2023) + R$ 3,08 milhões (2014), reforçando a necessidade de políticas regionais que considerem determinantes sociais (raça, escolaridade e acesso a serviços) para reduzir mortalidade e otimizar recursos. **CONCLUSÃO:** O estudo analisou 193.681 internações e 85.535 óbitos por AVC isquêmico no Brasil (2015-2023), com custos de R$380,5 milhões ao SUS, mostrando crescimento de R$29,8 milhões (2015) para R$54 milhões (2023). O pico em 2021 revelou o impacto pandêmico, com desigualdades regionais evidentes - Sudeste/Sul concentraram a maioria dos casos versus Norte/Nordeste/Centro-Oeste. A mortalidade predominou em idosos (86,5%), brancos (61,65%) e baixa escolaridade (48,65%), principalmente em hospitais (85,55%), demandando políticas urgentes contra disparidades na saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Unilago, São José do Rio Preto, SP, Brasil

Palavras-chave: COVID-19; Mortalidade; Acidente Vascular Cerebral Isquêmico; Custos Hospitalares

AVC PRECOCE E INCAPACIDADE PROLONGADA: ANÁLISE COMPARATIVA DA CARGA FUNCIONAL NO BRASIL E NO CENÁRIO GLOBAL (2011–2021)

ID: 2136

Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WEVERTON DO PRADO LOPES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a carga de incapacidade associada ao acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico e hemorrágico em adultos jovens (15–49 anos) e analisar comparativamente a evolução do Brasil em relação ao cenário global entre 2011 e 2021. **MÉTODOS:** Estudo ecológico baseado nos dados do Global Burden of Disease 2023 (Institute for Health Metrics and Evaluation). Foram analisados números absolutos e taxas padronizadas por 100.000 habitantes de anos vividos com incapacidade (Years Lived with Disability – YLD) para AVC isquêmico e hemorrágico, em ambos os sexos, referentes aos anos de 2011 e 2021, para Brasil e cenário global. Calculou-se a variação percentual das taxas no período, permitindo avaliar tendências relativas e discrepâncias entre os contextos. **RESULTADOS:** No cenário global, a taxa de YLD por AVC isquêmico manteve-se estável ao longo da década (48,85 para 48,99/100.000; +0,28%), enquanto o subtipo hemorrágico apresentou redução consistente (27,74 para 25,40/100.000; −8,4%), indicando declínio da carga funcional nesse grupo. Em contraste, o Brasil apresentou evolução distinta. A taxa de YLD por AVC isquêmico aumentou de 43,52 para 46,77/100.000 (+7,46%), acompanhada de incremento absoluto relevante (87.412 para 104.386 casos). Para o AVC hemorrágico, as taxas permaneceram praticamente estáveis (26,41 para 26,61/100.000; +0,75%), não acompanhando a tendência global de redução. A diferença entre os padrões evidencia que o Brasil não seguiu a trajetória internacional de estabilização ou declínio da incapacidade, sobretudo no subtipo isquêmico, no qual se observou progressão proporcionalmente superior à média global. **CONCLUSÃO:** A carga de incapacidade por AVC em adultos jovens permanece expressiva no Brasil e apresenta evolução menos favorável em comparação ao cenário global, particularmente no subtipo isquêmico. A manutenção e o aumento das taxas sugerem persistência de exposição a fatores de risco vasculares e possível impacto insuficiente das estratégias preventivas direcionadas à população jovem. A divergência observada reforça a necessidade de fortalecimento das políticas de prevenção cardiovascular precoce, com organização de linhas de cuidado que integrem diagnóstico oportuno, tratamento adequado e reabilitação estruturada, visando reduzir a incapacidade persistente e o impacto funcional do AVC na população economicamente ativa.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Acidente Vascular Cerebral; Adulto Jovem; Incapacidade

DISTÚRBIOS DO SONO E RISCO DE HOSPITALIZAÇÃO POR CAUSAS NEUROLÓGICAS NO BRASIL: ANÁLISE POPULACIONAL COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023

ID: 2620

Autores: ÍTALO CALANCA BIROLLI, RAUER FERREIRA FRANCO, BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, LORENA HERNANDES AIÉLO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a associação entre distúrbios do sono e o risco de hospitalizações por causas neurológicas no Brasil, analisando a evo-

lução temporal e o perfil epidemiológico dos pacientes. **MÉTODOS**: Estudo ecológico com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de 2010 a 2023. Foram analisadas internações com diagnóstico principal ou secundário de distúrbios do sono (CID-10: G47) e sua associação com causas neurológicas como AVC, epilepsia e demências. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, região de residência e desfecho hospitalar. Foram calculadas taxas de internação e razões de prevalência para associação entre distúrbios do sono e eventos neurológicos. **RESULTADOS**: Foram identificadas 198.634 internações com registro de distúrbios do sono associados a causas neurológicas no período. Observou-se tendência de aumento progressivo dessas associações ao longo da série histórica, com crescimento mais acentuado a partir de 2016. Pacientes com distúrbios do sono apresentaram maior probabilidade de internação por AVC (RP=1,31), epilepsia (RP=1,24) e demência (RP=1,28). A maioria dos pacientes era do sexo masculino e com idade ≥60 anos, especialmente na faixa acima de 70 anos. A mortalidade hospitalar foi superior entre aqueles com comorbidades cardiovasculares associadas, indicando possível efeito sinérgico entre distúrbios do sono e fatores cardiometabólicos. Regiões com menor cobertura da atenção primária apresentaram maiores taxas de internações relacionadas, evidenciando desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico e tratamento precoce. **CONCLUSÃO**: Os distúrbios do sono estão associados ao aumento do risco de hospitalizações por doenças neurológicas no Brasil, reforçando seu papel como fator de risco modificável. A identificação precoce desses transtornos pode representar estratégia relevante na prevenção secundária de eventos como AVC e declínio cognitivo. Estratégias de rastreamento sistemático e manejo adequado na atenção primária à saúde, aliadas à educação em saúde e controle de comorbidades, podem contribuir para a redução de internações e da mortalidade hospitalar. O fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde do sono deve ser considerado como parte integrada das ações de prevenção de doenças neurológicas no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade W, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Fatores de risco; Distúrbios do sono; Doenças Neurológicas

DOENÇA DE PARKINSON NO BRASIL: TENDÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE HOSPITALAR COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023

ID: 2592

Autores: RAFAEL ALVES PINA, FERNANDO HURTADO BELINI, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a tendência temporal das internações e da mortalidade hospitalar por doença de Parkinson no Brasil, bem como caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no SUS. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de 2010 a 2023. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de doença de Parkinson (CID-10: G20). As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, região de residência, tempo de permanência hospitalar e desfecho (alta ou óbito). Foram calculadas taxas de internação por 100.000 habitantes e mortalidade hospitalar. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten. **RESULTADOS:** Foram registradas 276.814 internações por doença de Parkinson no período analisado. Observou-se tendência de aumento progressivo das internações, especialmente após 2015. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (55,8%) e com idade ≥65 anos (81,2%). A mortalidade hospitalar média foi de 10,3%, com maiores taxas em pacientes com idade avançada e comorbidades associadas. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 7,9 dias. As regiões Sudeste e Sul concentraram o maior número absoluto de internações, enquanto Norte e Nordeste apresentaram maior mortalidade proporcional. Verificou-se ainda crescimento mais acentuado das taxas padronizadas nas faixas etárias acima de 70 anos, reforçando o impacto do envelhecimento populacional. Observou-se aumento gradual do tempo de permanência entre os pacientes com idade mais avançada, sugerindo maior complexidade clínica. A taxa de mortalidade hospitalar manteve-se estável na maior parte do período, com discreta elevação nos últimos anos da série. As disparidades regionais indicam possíveis diferenças no acesso ao diagnóstico precoce, manejo clínico e estrutura assistencial disponível. **CONCLUSÃO:** A doença de Parkinson apresenta crescimento progressivo das internações no Brasil, refletindo o envelhecimento populacional e a necessidade de organização de linhas de cuidado para doenças neurodegenerativas. A integração entre atenção primária, atenção especializada e cuidados paliativos é fundamental para redução de complicações e internações evitáveis. Além disso, o planejamento de ações voltadas ao acompanhamento contínuo desses pacientes pode contribuir para diminuir desfechos graves e otimizar recursos do sistema de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Envelhecimento; Doença de Parkinson; Transtornos do Movimento; Saúde do Idoso

ESCLEROSE MÚLTIPLA NO BRASIL: PERFIL DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE HOSPITALAR COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023

ID: 2606

Autores: AMANDA MOREIRA AGRELA, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, LORENA HERNANDES AIÉLO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a evolução das internações por esclerose múltipla no Brasil, caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes e avaliar a mortalidade hospitalar associada. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de 2010 a 2023. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de esclerose múltipla (CID-10: G35). As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, região de residência, tempo de permanência hospitalar e desfecho, classificado como alta ou óbito. Foram calculadas taxas de internação por 100.000 habitantes e mortalidade hospitalar proporcional. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten, com nível de significância de 5%. Também foram observadas variações anuais para identificar possíveis mudanças no padrão assistencial ao longo do período. **RESULTADOS:** Foram registradas 132.746 internações por esclerose múltipla no período analisado. Observou-se tendência de aumento gradual das internações, especialmente após 2016, com crescimento mais evidente em centros urbanos. A maioria dos pacientes era do sexo feminino (72,4%) e com idade entre 20 e 49 anos, confirmando o perfil epidemiológico já descrito para a doença. A mortalidade hospitalar média foi de 2,6%, com maiores taxas em pacientes com formas progressivas, idade avançada e presença de comorbidades associadas, como infecções e complicações respiratórias. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 7,1 dias, sendo superior nos casos com pior evolução clínica. As regiões Sudeste e Sul concentraram maior número absoluto de internações, possivelmente relacionado à maior disponibilidade de serviços especializados, enquanto Norte e Nordeste apresentaram menor acesso a centros de referência e indícios de internações em estágios mais avançados da doença. **CONCLUSÃO:** A esclerose múltipla apresenta aumento progressivo de internações no Brasil, refletindo ampliação do diagnóstico, maior sobrevida e crescente demanda assistencial. Persistem desigualdades regionais que impactam o acesso ao cuidado especializado e podem influenciar os desfechos hospitalares. O fortalecimento de linhas de cuidado, ampliação do acesso a terapias modificadoras da doença, diagnóstico precoce e acompanhamento multiprofissional contínuo são fundamentais para reduzir complicações, hospitalizações recorrentes e mortalidade associada, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Esclerose Múltipla; Assistência à Saúde; Doenças Neurológicas

IMPACTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NAS INTERNAÇÕES, MORTALIDADE E CUSTOS HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS NO BRASIL

ID: 2497

Autores: ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, FERNANDO HURTADO BELINI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, MARIANA CASALE ANDRADE, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico, a mortalidade hospitalar e os custos associados às internações por acidente vascular cerebral no Brasil, com base em dados públicos do Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários de domínio público disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram analisadas as internações e óbitos por acidente vascular cerebral entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023, segundo sexo, faixa etária, região geográfica, tempo médio de internação, taxa de mortalidade hospitalar e valores pagos pelo SUS. Os dados foram extraídos pela plataforma TABNET e submetidos à análise estatística descritiva e comparativa. **RESULTADOS:** Entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023, foram registradas cerca de 2,3 milhões de internações por acidente vascular cerebral (AVC) no Brasil. A maior proporção ocorreu em indivíduos acima de 60 anos (62,7%), com discreto predomínio do sexo masculino (53,4%). A taxa média de mortalidade hospitalar foi de 14,8%, sendo mais elevada nas regiões Norte e Nordeste, indicando desigualdades regionais na assistência. O tempo médio de internação foi de 9,2 dias, refletindo a gravidade clínica dos casos. O custo total ultrapassou R$ 5,6 bilhões no período analisado, com tendência de crescimento após 2020. Regiões com menor oferta de serviços especializados apresentaram piores desfechos hospitalares. **CONCLUSÃO:** O acidente vascular cerebral configura-se como uma das principais causas de internação hospitalar, mortalidade e elevado impacto econômico no âmbito do Sistema Único de Saúde. Os achados demonstram importantes desigualdades regionais nos desfechos clínicos, associadas à oferta desigual de serviços especializados e à capacidade de resposta do sistema de saúde. A expansão e regionalização das unidades de atendimento especializado em AVC, aliada ao fortalecimento da atenção primária à saúde, com foco na prevenção e controle dos fatores de risco, e à qualificação do atendimento emergencial, são estratégias essenciais para reduzir a mortalidade, o tempo de internação e os custos hospitalares.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Sistemas de Informação em Saúde; Serviços de Emergência; Custos em Saúde

INCAPACIDADE NEUROLÓGICA AO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE COMO INDICADOR SENTINELA DE ATRASO DIAGNÓSTICO NO BRASIL

ID: 2424

Autores: ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, VICTOR MOLINA DE MATTOS, MARIANA CASALE DE ANDRADE, VICTOR FERNANDES ORTIZ, SAMARA CRISTHIE GAMBERO BERCELLI, RONALDO RIBEIRO SOARES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a proporção de incapacidade neurológica no momento do diagnóstico da hanseníase no Brasil e sua associação com características do processo diagnóstico, propondo esse desfecho como indicador sentinela de atraso evitável na atenção primária à saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico analítico, baseado em dados secundários de casos novos de hanseníase notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Brasil, no período de 2015 a 2023. O desfecho de interesse foi a presença de incapacidade neurológica ao diagnóstico (grau I ou II), considerando-se grau zero como ausência do evento. Foram excluídos os registros sem avaliação válida do grau de incapacidade. As variáveis explanatórias incluíram a classificação operacional (paucibacilar e multibacilar) e o modo de detecção (ativo e passivo). A presença de incapacidade foi utilizada como indicador indireto de atraso no diagnóstico. Foram calculadas proporções, diferença absoluta de proporções e razão de proporções (RP), com respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). A associação entre as variáveis foi avaliada por meio do teste do qui-quadrado de Pearson, adotando-se nível de significância de 5% (α=0,05). **RESULTADOS:** Foram analisados 280.870 casos novos de hanseníase com avaliação válida do grau de incapacidade, dos quais 35,91% já apresentavam incapacidade neurológica ao diagnóstico, com predomínio do grau I em relação ao grau II. A incapacidade foi mais frequente entre os casos multibacilares do que entre os paucibacilares. A razão de proporções foi de 3,25 (IC95%: 3,18–3,32), evidenciando maior risco de incapacidade entre multibacilares. A associação foi estatisticamente significativa. Observou-se manutenção de elevada proporção de incapacidade ao longo do período analisado, sem tendência consistente de redução, sugerindo persistência de atraso diagnóstico estrutural no país. Além disso, os casos detectados por demanda espontânea concentraram maior número absoluto de incapacidades, indicando baixa efetividade das estratégias de detecção precoce e busca ativa. **CONCLUSÃO:** A elevada frequência de incapacidade neurológica ao diagnóstico evidencia falhas persistentes na detecção precoce da hanseníase no Brasil. A utilização desse indicador como ferramenta de vigilância permite monitorar a efetividade das ações da atenção primária, orientar políticas públicas e reduzir a ocorrência de incapacidades evitáveis, contribuindo para o controle da doença e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidad Cristiana de Bolivia, Bolivia

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Hanseníase; Vigilância Epidemiológica; Incapacidade física; Neuropatias periféricas

INFLAMAÇÃO MUSCULAR INDUZ NEUROINFLAMAÇÃO E ESTRESSE OXIDATIVO EM CÉLULAS NEURONAIS: UM MODELO TRANSLACIONAL MÚSCULO–NEURÔNIO

ID: 2343

Autores: LARISSA FERREIRA GOMES DE OLIVEIRA, TIAGO NICOLICHE, ROBERTA SESSA STILHANO YAMAGUCHI

OBJETIVO: Investigar se a inflamação muscular é capaz de desencadear respostas neuroinflamatórias e aumento do estresse oxidativo em células neuronais, utilizando um modelo in vitro de comunicação músculo–neurônio, como abordagem translacional para compreender mecanismos fisiopatológicos associados a condições neurológicas relacionadas à inflamação periférica. **MÉTODOS:** Foi desenvolvido um modelo in vitro em sistema Transwell de co-cultivo com células musculares humanas (HMSC) e células neuronais (SH-SY5Y). Inicialmente, as HMSC foram estimuladas com lipopolissacarídeo (LPS) por 24 e 48 horas para indução inflamatória. A resposta inflamatória foi avaliada por quantificação de citocinas pró-inflamatórias (IL-6, IL-1β e TNF-α) por RT-qPCR e ELISA. Após o co-cultivo, foram analisadas as respostas inflamatórias em células neuronais e o estresse oxidativo por meio do ensaio CellROX. Os dados foram analisados por ANOVA seguida de pós-teste de Tukey, adotando-se $p<0,05$. **RESULTADOS:** A indução inflamatória das células musculares resultou em aumento significativo da expressão e liberação de IL-6, confirmado por RT-qPCR e ELISA, sem modulação de IL-1β. No sistema Transwell, observou-se aumento de IL-6 tanto nas células musculares estimuladas com LPS quanto nas células neuronais adjacentes ($p<0,01$), evidenciando ativação neuroinflamatória secundária à inflamação muscular. Houve redução dos níveis de TNF-α, possivelmente relacionada a mecanismos de regulação negativa precoce após exposição ao LPS ($p<0,05$). O ensaio CellROX demonstrou aumento significativo das espécies reativas de oxigênio em células neuronais expostas ao sobrenadante de células musculares inflamadas, em comparação ao controle ($p<0,01$). **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstram que a inflamação muscular é capaz de induzir neuroinflamação e estresse oxidativo em células neuronais em um modelo in vitro, reforçando a hipótese de que processos inflamatórios periféricos podem desempenhar papel relevante na fisiopatologia de doenças neurológicas associadas à inflamação crônica.

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Inflamação; neuroinflamação; Doenças neurodegenerativas; Estresse oxidativo; Pesquisa translacional

INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NO BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS HOSPITALARES COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023

ID: 2593

Autores: RAFAEL ALVES PINA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, AMANDA MOREIRA AGRELA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a evolução das internações por epilepsia no Brasil, caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes e avaliar desfechos hospitalares associados, considerando desigualdades regionais e grupos etários de maior vulnerabilidade. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de 2010 a 2023. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de epilepsia (CID-10: G40–G41). As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, região de residência, tempo de permanência hospitalar e desfecho (alta ou óbito). Foram calculadas taxas de internação por 100.000 habitantes e mortalidade hospitalar. A tendência temporal foi analisada por regressão de Prais-Winsten. Também foi realizada análise comparativa entre macrorregiões, buscando identificar padrões assistenciais distintos. **RESULTADOS:** Foram registradas 1.127.584 internações por epilepsia no período analisado. Observou-se tendência de discreta redução das taxas de internação entre 2010 e 2018, seguida de estabilização até 2023. A maioria das internações ocorreu em pacientes do sexo masculino (53,4%) e em indivíduos com menos de 40 anos. A mortalidade hospitalar média foi de 2,1%, com maior risco em pacientes idosos e em casos de estado de mal epiléptico. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 4,2 dias. As regiões Norte e Nordeste apresentaram maiores taxas de internação proporcionalmente à população, além de maior permanência hospitalar média. Observou-se ainda impacto indireto no período pandêmico, com leve redução absoluta das internações em 2020, possivelmente relacionada à reorganização dos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** Apesar de tendência de redução das internações por epilepsia, o agravo ainda representa importante causa de hospitalização no Brasil, especialmente em populações jovens e em regiões com menor acesso à atenção primária. A persistência de taxas relevantes de mortalidade hospitalar em idosos reforça a necessidade de manejo adequado das crises e do acompanhamento contínuo. O fortalecimento do acompanhamento ambulatorial, a ampliação do acesso regular a tratamento farmacológico adequado e a qualificação da atenção primária são fundamentais para reduzir internações evitáveis e melhorar os desfechos clínicos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Epilepsia; Convulsões; Doenças do Sistema Nervoso

MAPEAMENTO DE CASOS DE AVE EM ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS PÓS-COVID: ESTUDO DESCRITIVO NACIONAL ÁREA TEMÁTICA: 18 – AVC PEDIÁTRICO E JUVENIL

ID: 2423

Autores: ELLEN GABRIELE TAVARES BARBOZA, PAULO DE ANTONIO LOPES, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, JULIA FERNANDES CARLI, RAQUEL PORTO MENDANHA, MARCOS VINICIOS BRITO, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, RENATA OLIVEIRA REGINALDO

OBJETIVO: Analisar casos de AVE em jovens (10-29 anos) no Brasil (2015-2023), avaliando mortalidade, internações, distribuição regional e perfil demográfico (idade, sexo, raça) pós-COVID-19, utilizando base do DataSUS. **MÉTODOS:** Foi adotado abordagem quantitativa descritiva e retrospectiva, utilizando dados do DataSUS (SIM e SIH/SUS) referentes a AVE, de 10-29 anos, entre 2015 e 2023. Foram analisadas variáveis de mortalidade (óbitos, faixa etária, raça/cor, escolaridade e local de ocorrência) e hospitalares (internações e custos), estratificadas por região. **RESULTADOS:** Observou-se 5.652 óbitos por AVE em jovens (10-29 anos) no Brasil (2015-2023). Tendência estável ao longo dos anos, exceto por pico em 2021 (505 óbitos em 20-29 anos), com maior número em 2016 (673 óbitos) e menor em 2023 (573). A faixa de 20-29 anos concentrou 72,3% dos casos. O Sudeste registrou mais óbitos (38,7%), seguido pelo Nordeste (31,6%). Homens foram mais afetados (55,7%) que mulheres (44,3%), e pardos representaram 49,3% dos óbitos. A maioria ocorreu em hospitais (83,5%). Foram 40.780 internações, com maior concentração no Sudeste (37,8%) e Nordeste (28,6%), sendo a letalidade maior na região Nordeste (11,48%). As taxas de mortalidade variaram por região (Norte: 11,68; Sul: 7,35), sexo (homens: 11,04; mulheres: 8,76) e raça (indígenas: 16,18; brancos: 8,03). **CONCLUSÃO:** Os jovens adultos (20 a 29 anos), homens, pardos e residentes nas regiões Norte e Nordeste são os grupos mais vulneráveis a óbitos por AVC. A predominância de óbitos em hospitais reforça a necessidade de melhorias na assistência emergencial, enquanto os casos fora desses ambientes indicam a importância de estratégias de prevenção e atendimento pré-hospitalar.

Instituições: Unilago, São José do Rio preto, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; COVID-19; AVE Juvenil

MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)

ID: 2718

Autores: EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o perfil epidemiológico, a mortalidade hospitalar e o impacto econômico das internações de urgência por acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) no Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, entre 2018 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, com dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS/DATASUS). Foram incluídas internações com caráter de atendimento de urgência e diagnóstico principal de AVC isquêmico (CID-10: I63.*). As variáveis analisadas incluíram número de internações, óbitos hospitalares, taxa de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência e custos hospitalares totais e médios, estratificados por ano, sexo, faixa etária e região. Realizou-se análise descritiva com comparação entre macrorregiões. **RESULTADOS:** Entre 2018 e 2023, foram registradas aproximadamente 1,2 milhão de internações de urgência por AVC isquêmico no SUS, com cerca de 180 mil óbitos hospitalares, correspondendo a uma mortalidade média de 15%. Observou-se maior incidência em indivíduos acima de 60 anos, com discreto predomínio no sexo masculino. A região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações, enquanto as maiores taxas de mortalidade foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. O tempo médio de permanência foi de 7 dias. O custo total das internações no período ultrapassou R$ 2,5 bilhões, com valor médio aproximado de R$ 2.100 por internação. Observou-se tendência de redução da mortalidade ao longo dos anos, possivelmente associada à ampliação das linhas de cuidado do AVC e maior organização da rede de atenção às urgências. Apesar disso, os custos globais mantiveram-se elevados, refletindo a alta demanda assistencial e a complexidade do manejo hospitalar desses pacientes. **CONCLUSÃO:** O AVC isquêmico permanece como importante causa de internações de urgência, mortalidade e custos no SUS, com marcantes desigualdades regionais. O fortalecimento das linhas de cuidado do AVC, com acesso rápido à trombólise e unidades especializadas, é essencial para redução da mortalidade e do impacto econômico no sistema de saúde. Investimentos em prevenção primária, controle de fatores de risco e qualificação da assistência pré-hospitalar também se mostram fundamentais para reduzir a incidência e melhorar os desfechos clínicos. Estratégias voltadas à equidade regional podem contribuir para minimizar disparidades e otimizar a alocação de recursos públicos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Acidente Vascular Cerebral; Isquemia Cerebral; Custos Hospitalares; Mortalidade Hospitalar

NEUROINFECÇÕES NO BRASIL: PERFIL DE INTERNAÇÕES POR MENINGITES E ENCEFALITES COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023

ID: 2561

Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, RONALDO RIBEIRO SOARES, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico das internações por neuroinfecções no Brasil, com foco em meningites e encefalites, bem como avaliar a mortalidade hospitalar associada. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de 2010 a 2023. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de meningite e encefalite (CID-10: G00–G05). As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, região de residência, tempo de permanência hospitalar e desfecho (alta ou óbito). Foram calculadas taxas de internação por 100.000 habitantes e mortalidade hospitalar. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten. **RESULTADOS:** Foram registradas 514.286 internações por neuroinfecções no período analisado, evidenciando impacto expressivo no sistema público de saúde. Observou-se tendência de redução das taxas de internação entre 2010 e 2019, possivelmente associada à ampliação da cobertura vacinal e ao fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, seguida de estabilidade e discreto aumento após 2020. Esse comportamento pode refletir efeitos indiretos da pandemia sobre o acesso aos serviços de saúde e à imunização. A maior concentração de casos ocorreu em crianças menores de 5 anos e em adultos jovens, demonstrando padrão bimodal de distribuição etária. A mortalidade hospitalar média foi de 8,9%, com taxas significativamente mais elevadas em idosos, especialmente naqueles com comorbidades associadas. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 9,2 dias, indicando relevante consumo de recursos assistenciais. As regiões Norte e Nordeste apresentaram maiores taxas proporcionais de mortalidade hospitalar, sugerindo desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico precoce, suporte intensivo e tratamento especializado. **CONCLUSÃO:** As neuroinfecções seguem como relevante causa de hospitalização e mortalidade no Brasil, com maior impacto em grupos vulneráveis e desigualdades regionais evidentes. O fortalecimento da vacinação, do diagnóstico precoce e da qualificação da assistência hospitalar é essencial para reduzir a carga dessas doenças. Além disso, a ampliação do acesso a serviços especializados e a integração entre vigilância epidemiológica e atenção hospitalar são estratégias fundamentais para melhorar os desfechos clínicos. A adoção de políticas públicas direcionadas às regiões com maiores taxas de mortalidade pode contribuir para reduzir iniquidades e otimizar a resposta do sistema de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Encefalite; Hospitalização; Meningite; Mortalidade Hospitalar; Doenças Infecciosas do Sistema Nervoso

PANORAMA DE INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025

ID: 2483

Autores: NILZA DE ALMEIDA NUNES, FERNANDO HURTADO BELINI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, BARBARA ZARAMELLO COSTA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por epilepsia no Brasil entre os anos de 2007 e 2025. **MÉTODOS:** Realizado coleta de dados disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 26 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Do ano de 2007 até 2025 foram registrados cerca de 961.119 hospitalizações por epilepsia no país, uma média de 50.585 casos ao ano. Os casos têm crescido progressivamente, contudo, não havendo grandes variações que permitam afirmar que exista redução ou aumento dos casos no cenário atual (p 0.9967). Grande parte dos casos hospitalizados estavam na região sudeste em 43.1% (n 414.451, p < 0.0001) e as demais regiões abaixo de 23%. Cerca de 16.4% do total dos casos internados estava entre crianças de 1 e 4 anos (n 157.698). Destaca-se que após submeter os dados para teste estatístico, não houve diferença significativa entre as idades (p 0.4791), afetando de maneira proporcionalmente todas as faixas etárias. O sexo masculino (57.9%, n 556.306) é hospitalizado com mais frequência quando comparado ao sexo feminino (42.1%, n 404.813). A população branca (35.1%, n 337.131) e parda (37.1%, n 356.976) são as que mais internaram pela causa no Brasil. Os gastos com hospitalizações somam um montante de 789.930.840,62 reais entre os anos de 2007 e 2025, e em média são gastos ao ano cerca de 41.575.307,40. Já em relação aos óbitos, foram um total de 23.594 nos últimos 19 anos e taxa de mortalidade média de 2.45, sendo a população autorreferida como preta e da região nordeste representando a maior taxa de mortalidade do país. **CONCLUSÃO:** As internações por epilepsia no país se mantém insidiosa durante décadas, com mais casos hospitalizados na região sudeste e afetam frequentemente as crianças entre 1 e 4 anos. Os óbitos são mais observados entre população preta e que residem na região nordeste, representado por altas taxas de mortalidade nessas variáveis.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Fernandópolis, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Hospitalização; MORBIDADE; Epilepsia; Sistemas de Informação em Saúde

PARA ALÉM DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL AGUDO: COMPETÊNCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS, CUIDADO CENTRADO NA PESSOA E HUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA NEUROLÓGICA E NEUROCIRÚRGICA

ID: 2696

Autores: LUCIANA OLIVEIRA NEVES, KARLA MARIA CARNEIRO ROLIM, MARIA MANUELA AMORIM CERQUEIRA

OBJETIVO: Analisar a correlação entre as percepções de neurologistas e neurocirurgiões responsáveis pela admissão de pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) agudo e as dos pacientes e de seus familiares. **MÉTODOS:** Estudo longitudinal, observacional, de abordagem mista com inclusão de pacientes que internaram por AVC confirmado com até sete dias de ictus e entrevistados a partir de 72 horas do ictus, admitidos por neurologistas ou neurocirurgiões na emergência com no mínimo de dois anos de experiência. Na impossibilidade de comunicar-se, foram incluídos familiares próximos. Critérios de exclusão: transferência ou alta de hospital antes da entrevista, alta antes da entrevista ao paciente ou recusa em assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. As entrevistas foram realizadas entre junho e setembro de 2025 após aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa das instituições envolvidas. Foram avaliadas variáveis como idade dos pacientes, sexo, tipo de AVC do paciente incluído e seu desfecho através do software R e avaliado entrevistas através do software IRAMUTEQ. **RESULTADOS:** Foram incluídos 25 internamentos por AVC Agudo e entrevistados 14 neurologistas e neurocirurgiões, 17 pacientes e 8 familiares. Dos 25 pacientes internados, 56% foram do sexo masculino, idade: 68,6±16,1 anos e 21 pacientes internados por AVC Isquêmico; 22 tiveram alta hospitalar e três faleceram. Quanto às entrevistas dos especialistas, 50% demonstraram conhecimento sobre cuidados paliativos, 35,71% conceituaram humanização e assistência centrada na pessoa de forma adequada. 85,71% dos pacientes e familiares perceberam ter sido atendidos de forma humanizada e 92,85% sentiram que a sua opinião foi respeitada. 57,14% responderam não ter recebido orientações quanto ao tratamento após alguns dias de internação. Não houve significância estatística com os dados analisados. **CONCLUSÃO:** O cuidado centrado na pessoa, humanização e conhecimento sobre cuidados paliativos já acontecem na prática do neurologista e neurocirurgião que interna por AVC agudo na emergência, porém de forma intuitiva. No cuidado ao paciente internado por AVC,

há outros profissionais envolvidos na internação. O estudo levanta a hipótese que é possível qualificar mais o atendimento e a experiência do paciente, além de melhorar o entendimento na tomada de decisão do paciente e seu familiar.

Instituições: Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil; Instituto Politécnico Viana do Castelo, Portugal

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Cuidados paliativos; Assistência Centrada na Pessoa; Humanização; Experiência do Paciente

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO E HEMORRÁGICO NO BRASIL ENTRE 2013-2022

ID: 2632

Autores: ESTHEFANY REBECA PAIÃO, MILENA CAMPOS PEDRÃO DA SILVA, VICTÓRIA PEIXOTO CHAVEIRO BARRETO, JOÃO VITOR ALCALDE PEREIRA VIVEIROS, GABRIELA BUTIE SILVA LOPES PIRES, LIVIA TIEMI VILELA DOBASHI, MARIA EDUARDA DOMINGUES MACIEL

OBJETIVO: Descrever e caracterizar o perfil epidemiológico e a distribuição temporal e sociodemográfica da mortalidade por Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico e hemorrágico no Brasil, entre os anos de 2013 e 2022. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, realizado com dados de domínio público obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos todos os óbitos por AVC isquêmico e hemorrágico no Brasil entre 2013-2022, sem critérios de exclusão. As variáveis foram: ano do óbito, região, sexo, faixa etária e raça. Os dados foram extraídos em formato agregado e analisados por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. **RESULTADOS:** Entre 2013-2022, ocorreram 374.959 mortes por AVC isquêmico e hemorrágico no Brasil, das quais 46,53% foram nos últimos 5 anos (2018-2022). A região Sudeste apresentou 38,69% dos óbitos, seguida pelo Nordeste (34,09%), Sul (14,93%), Norte (7,51%) e Centro-Oeste (4,75%). As mortes foram equilibradas entre os sexos masculino (50,96%) e feminino (49,04%). A faixa etária de 80 ou mais anos foi predominante nas mortes (42,45%), seguida por 70-79 anos (27,90%), 60-69 anos (17,12%) e 40-59 anos (11,19%). Quanto à raça, a branca foi a mais afetada (45,59%), seguida pela parda (40,19%), preta (9,74%), ignorada (3,68%), amarela (0,51%) e indígena (0,25%). As mortes por AVC no Brasil mostram pouco avanço na prevenção, com distribuição constante entre os 5 primeiros e os 5 últimos anos (53,47% vs 46,53%), sem haver redução significativa nestes últimos. A maior taxa de mortalidade no Sudeste e Nordeste pode se dever à alta concentração populacional. O equilíbrio entre os sexos sugere que homens e mulheres estão expostos de maneira similar aos fatores de risco. A maior prevalência em idosos é esperada, no entanto, a mortalidade de 11,21% entre indivíduos de 40-59 anos revela necessidade de políticas de prevenção para a população não idosa. As diferenças nas taxas de mortalidade entre as raças podem ser reflexo da distribuição racial Brasileira. **CONCLUSÃO:** Os dados revelam a complexidade do AVC no Brasil e a necessidade de abordagens abrangentes contra os fatores de risco, especialmente nas regiões Sudeste e Nordeste e entre a população idosa, enfatizando a importância de medidas públicas de promoção da saúde e bem-estar.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Mortalidade; Acidente Vascular Cerebral

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E EVOLUÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NÃO ESPECIFICADO EM PACIENTES A PARTIR DOS 15 ANOS NA ÚLTIMA DÉCADA

ID: 2694

Autores: BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, RENAN GARCIA ARTUS, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

OBJETIVO: Avaliar a tendência temporal e a distribuição etária das internações por AVC não especificado no Brasil entre 2015 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo DataSUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal CID-10 I64 no período de 2015 a 2025. Realizou-se análise descritiva dos totais anuais e da distribuição por faixas etárias a partir dos 15 anos. **RESULTADOS:** Entre 2015 e 2025, registraram-se 1.833.237 internações por AVC não especificado no Brasil. O número anual aumentou de 168.760 para 252.671, representando crescimento de 49,7% na década, com queda em 2020 e elevação contínua a partir de 2022. A distribuição etária mostrou progressivo aumento conforme o avanço da idade: 4.494 casos entre 15–19 anos; 20.349 entre 20–29; 52.417 entre 30–39; 145.964 entre 40–49; 293.476 entre 50–59; 469.405 entre 60–69; 493.486 entre 70–79; e 353.646 em indivíduos ≥80 anos. As faixas acima de 60 anos concentraram 72% de todas as internações no período. **CONCLUSÃO:** Observou-se crescimento substancial das internações por AVC não especificado no Brasil na última década, com aumento absoluto superior a 83 mil casos anuais e predomínio marcante em idosos. O padrão evidencia ampliação da carga assistencial associada ao envelhecimento populacional e à persistência de fatores de risco cardiovasculares, sinalizando necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção, controle de comorbidades e organização da linha de cuidado ao AVC no SUS.

Instituições: Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Palavras-chave: Stroke; Epidemiology; Hospitalization; Age Distribution

PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR DOENÇA DE PARKINSON NO BRASIL SEGUNDO SEXO, FAIXA ETÁRIA E REGIÃO, DE 2021 A 2025

ID: 2252

Autores: LIVIA STEFANI ALMEIDA DE CAMPOS, ANA LUIZA GALEAZZI MARTINEZ, VITÓRIA CAROLINE RODRIGUES DOS SANTOS, GUILHERME HENRIQUE BAPTISTA, MARIANA ANTUNES SPINA, ISABELA CAROLINA MASSELKO, WANESSA VIEIRA MARQUES

OBJETIVO: Analisar a prevalência de internações hospitalares e a mortalidade por Doença de Parkinson no Brasil, com estratificação por sexo, faixa etária e região geográfica, no período de janeiro de 2021 a novembro de 2025. **MÉTODOS:** Estudo transversal descritivo e retrospectivo, com análise temporal, realizado a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), fornecidos pelo seu Departamento de Informática (DATASUS). Foram incluídas as taxas de prevalência de internações e de mortalidade hospitalar por Doença de Parkinson, calculadas por 100.000 habitantes, segundo sexo, faixa etária e região geográfica, utilizando como base populacional o Censo Demográfico de 2022. A análise estatística foi descritiva e realizada no software Microsoft Excel. **RESULTADOS:** Foram analisadas 5.104 internações, das quais 3.170 ocorreram em homens e 1.934 em mulheres. A maior prevalência, para ambos os sexos, foi observada nas regiões Sul (n = 1.422; 4,7%) e Sudeste (n = 2.365; 2,8%), enquanto a menor ocorreu na região Norte (n = 196; 1,13%). Em todas as regiões, predominou a hospitalização masculina. No sexo feminino, a maior morbidade concentrou-se na faixa etária de 70 a 79 anos (28,7%), seguida por 80 anos ou mais (24,9%). No sexo masculino, a faixa etária mais prevalente foi de 60 a 69 anos (30,6%), seguida de 70 a 79 anos (26%). Observa-se maior prevalência feminina nas faixas etárias mais avançadas. Na análise temporal, verificou-se queda gradual das internações a partir de 2022, com redução significativa de 2024 para 2025 (22,12%), sendo este o primeiro momento da série em que o número de casos foi inferior ao do ano anterior. No sexo masculino, a redução entre 2024 e 2025 foi de 25,8%. No sexo feminino, houve diminuição significativa a partir de 2023, mantida até 2025, totalizando 28,98%. A mortalidade apresentou valores semelhantes entre os sexos (7,51% em homens e 8,63% em mulheres), com maior destaque na região Norte (9,69%) e na faixa etária de 80 anos ou mais (17,61%). **CONCLUSÃO:** A Doença de Parkinson predomina em ambos os sexos na região Sul, possivelmente associada às suas características socioambientais. O Norte apresenta maior mortalidade, potencialmente relacionada à menor densidade populacional. Assim,

deve-se haver o fortalecimento da Atenção Primária, com protocolos de rastreio precoce e priorização de regiões desassistidas, além da vacinação preventiva da população idosa, evitando o agravamento de outras doenças decorrentes dessa doença neurodegenerativa.

Instituições: Universidade de Araraquara - Uniara, Araraquara, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Idoso; Prevalência; Doença de Parkinson

TEMPO PRÉ-HOSPITALAR NO AVC: ANÁLISE DA ADMISSÃO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

ID: 2156

Autores: VITOR PEREIRA DA SILVA, VITOR PEREIRA DA SILVA, MOACIR ANTONIO PAULI JUNIOR, MOACIR ANTONIO PAULI JUNIOR, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL

OBJETIVO: Descrever o perfil clínico-epidemiológico e analisar os marcadores temporais de atendimento dos pacientes admitidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC). Estabelecer correlações entre os fatores de risco e os desfechos dos pacientes com AVC. **MÉTODOS:** Estudo observacional, retrospectivo, quantitativo,, sem qualquer intervenção nos sujeitos de estudo. Realizado em um hospital de referência neurológica que abrange a 8ª Regional de Saúde do Paraná, composta por 27 municípios e com uma população estimada de aproximadamente 450 mil habitantes. Dados coletados a partir dos prontuários eletrônicos e físicos de pacientes admitidos por AVC agudo, no período de janeiro de 2025 a junho de 2025, analisadas variáveis clínicas e epidemiológicas, Esta proposta está aprovada pelo Comitê de Ética (91283925.5.0000.0107). Na estatística foi realizada uma análise de Regressão Logística Binária. A magnitude da associação foi estimada pelo cálculo da Razão de Chances (Odds Ratio- OR) com seus respectivos Intervalos de Confiança de 95% (IC 95%). **RESULTADOS:** A população estudada analisada (N = 189) representa a totalidade dos atendimentos por AVC admitidos no Hospital, com idade média de 65,5 anos, predominância do sexo masculino (54,3%) O maior contingente da amostra correspondeu ao evento Isquêmico, perfazendo 54% (n=102) os isquêmicos transitórios com 21,7% (n=41).e eventos hemorrágicos (36%). A categoria "não elegíveis" sendo cerca de 58% (n-60) que mesmo chegando na janela terapêutica, mas por existência de falhas no processo assistencial, atrasos na realização da tomografia, falhas no registro em prontuário sobre o início do ictus, que impediram a identificação do motivo real para exclusão da trombolise sendo um gargalo logístico para intervenções emergenciais O grupo chamado "elegível" com 27,5% (n= 40) da amostra aptos a fibrinólise porém 12,5% (n-5,0) foram submetidos o restante tiveram contra-indicações formais segundo protocolo clínico.Identificamos no estudo uma correlação direta entre o atraso na admissão e alta uma maior incidencia de sequelas funcionais. **CONCLUSÃO:** No estudos identificamos que a geografia regional e a centralização do atendimento especializado são determinantes negativos no prognóstico de sequelas do AVC. Portanto, recomenda-se a reestruturação da linha de cuidado, com ênfase na educação continuada para qualificação dos profissionais, registro de imagem e mitigar os atrasos de transporte fundamentais para reduzir as sequelas incapacitantes

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Acideente Vascular Cerebral; Trombólise; Pré-Hospitala

UTILIZAÇÃO DA TROMBÓLISE NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE NACIONAL DO ACESSO AO TRATAMENTO (2012–2023)

ID: 2528

Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MOISÉS MARQUES DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o perfil das internações por acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil e a utilização da trombólise no âmbito do Sistema Único de Saúde, como indicador de acesso ao tratamento oportuno. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), por meio do DATASUS. Foram incluídas internações por acidente vascular cerebral isquêmico (CID-10 I63) entre janeiro de 2012 e dezembro de 2023. Analisaram-se o número total de internações, os registros de trombólise, a distribuição regional, a faixa etária e a tendência temporal. Realizou-se análise descritiva dos dados. **RESULTADOS:** No período analisado, registraram-se mais de 2 milhões de internações por AVC isquêmico no Brasil, mantendo-se como uma das principais causas de hospitalização e mortalidade no país. A proporção de pacientes submetidos à trombólise permaneceu baixa ao longo dos anos, embora tenha apresentado discreto crescimento a partir de 2018, possivelmente relacionado à ampliação de protocolos assistenciais e à maior implantação de unidades de AVC. Observou-se concentração significativa dos procedimentos nas regiões Sudeste e Sul, enquanto Norte e Nordeste apresentaram percentuais consideravelmente inferiores, evidenciando desigualdades no acesso ao tratamento especializado. A população com idade igual ou superior a 60 anos representou a maioria das internações, com predomínio do sexo masculino. As diferenças regionais mostraram associação com a disponibilidade de serviços de urgência estruturados, presença de neurologistas e acesso a exames de imagem em tempo oportuno. **CONCLUSÃO:** A trombólise no AVC isquêmico ainda é subutilizada no Brasil, apesar de sua eficácia comprovada na redução de sequelas e mortalidade quando realizada precocemente. Os achados evidenciam importantes desigualdades regionais e estruturais que limitam o acesso ao tratamento em tempo adequado, especialmente em regiões com menor oferta de serviços especializados. É fundamental fortalecer a organização das linhas de cuidado do AVC, ampliar a implantação de unidades especializadas, investir na capacitação contínua das equipes multiprofissionais e intensificar ações de educação em saúde voltadas ao reconhecimento rápido dos sinais e sintomas pela população. A qualificação da rede de atenção às urgências e a integração entre os níveis assistenciais são medidas estratégicas para ampliar o acesso à trombólise e reduzir incapacidades evitáveis no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Acidente Vascular Cerebral; Trombólise; Emergências médicas

NUTROLOGIA

MORTES CAUSADAS POR OBESIDADE E DE OUTRAS FORMAS DE HIPERALIMENTAÇÃO NO BRASIL ENTRE 1996 E 2024

ID: 2488

Autores: KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LAURA FERNANDA REISDOERFER, LARISSA ALVES MODANEZ, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por obesidade no Brasil entre os anos de 1996 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 30 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Morrem em média ao ano cerca de 2.070 pessoas, somando no período entre 1996 e 2024, 60.035 óbitos por obesidade. No ano de 1996, foram informados ao Sistema de Notificação sobre Mortalidade, 233 óbitos

pelo agravo, correspondendo a 0.4% do total dos casos. Já em 2024, foram 4.126 casos, um total de 3.893 casos novos. Os casos avançam gradativamente a cada ano no país (p 0.0003) com tendência a um cenário epidemiológico prevalente e cada vez mais frequente. Grande parte dos casos ocorrem na região sudeste, correspondendo a cerca de 47.9% (n 28.733) dos casos (p <0.0001). Cerca de 22.1% (n 13.241) dos óbitos ocorreram na população adulta entre 50 e 59 anos e em idosos de 60 e 69 anos (20.1%, n 12.492). Em 61.1% (n 36.669) dos casos ocorreram predominantemente entre mulheres e 38.9% (n 23.362), porém, sem diferença estatística (p 0.4647). A doença tem causado mais óbitos entre a população com tempo de escolaridade de 4 e 7 anos (20.7%, n 12.418) e 8 e 11 anos (20.7%, n 12.415). **CONCLUSÃO:** Os resultados evidenciam uma tendência crescente e estatisticamente significativa dos óbitos por obesidade e outras formas de hiperalimentação no Brasil entre 1996 e 2024, caracterizando o agravo como um relevante problema de saúde pública. A região Sudeste concentrou a maior proporção de casos, com predominância entre adultos e idosos de 50 a 69 anos e indivíduos com menor escolaridade, o que reforça a influência dos determinantes sociais da saúde. Apesar da maior ocorrência entre mulheres, não houve diferença estatística entre os sexos. Diante desse cenário, torna-se fundamental o fortalecimento de políticas públicas de prevenção, promoção da saúde e controle da obesidade, especialmente no âmbito da Atenção Primária, visando reduzir a morbimortalidade associada ao agravo nos próximos anos.

Palavras-chave: Obesidade; Mortalidade; Hiperalimentação; Epidemiologia; Sistemas de Informação em Saúde

OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL, IMPACTO CLÍNICO E CUSTOS ASSISTENCIAIS

ID: 2487

Autores: LAURA FERNANDA REISDOERFER, LARISSA ALVES MODANEZ, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a evolução da obesidade e da síndrome metabólica em adultos atendidos na APS no Brasil e avaliar sua associação com internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) e custos hospitalares. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com análise de dados secundários do DATASUS (e-SUS APS, SIH/SUS e VIGITEL), no período de 2018 a 2024. Foram avaliadas prevalência de obesidade (IMC ≥30 kg/m²), associação com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, taxas de ICSAP e custos hospitalares relacionados. A análise estatística incluiu regressão linear para tendência temporal, teste qui-quadrado e regressão logística, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Observou-se aumento significativo da prevalência de obesidade entre adultos atendidos na Atenção Primária à Saúde no Brasil, passando de 20,3% em 2018 para 26,7% em 2024 (β = +1,05; p < 0,001), evidenciando tendência temporal ascendente. Indivíduos com obesidade apresentaram maior prevalência de hipertensão arterial (62,4%) e diabetes mellitus (28,9%) em comparação aos não obesos (p < 0,001). Pacientes com síndrome metabólica apresentaram maior risco de internações por condições sensíveis à atenção primária (OR = 1,76; IC95%: 1,63–1,90). No período analisado, os custos hospitalares relacionados a complicações metabólicas aumentaram 39,8%, com predominância de internações por diabetes descompensado e doenças cardiovasculares. **CONCLUSÃO:** A obesidade e a síndrome metabólica apresentam crescimento relevante na Atenção Primária à Saúde no Brasil, estando associadas ao aumento de internações por condições sensíveis à atenção primária e à elevação dos custos hospitalares no Sistema Único de Saúde. Esses achados evidenciam que a progressão desses agravos, quando não adequadamente controlada no nível primário de atenção, resulta em maior demanda por serviços de média e alta complexidade, muitas vezes evitáveis. Dessa forma, reforça a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com atuação estratégica do médico generalista e da equipe multiprofissional na prevenção, no acompanhamento longitudinal e no manejo integrado dos fatores de risco Cardiometabólicos. A implementação de ações contínuas de promoção da saúde, educação em saúde e incentivo a mudanças no estilo de vida mostra-se fundamental para reduzir complicações, minimizar internações evitáveis e contribuir para a sustentabilidade do SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Medicina Geral; Obesidade; Síndrome Metabólica

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR OBESIDADE NO BRASIL NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2025

ID: 2322

Autores: MARCELA VITORIA UEHARA SIMABUKU, MARIA JÚLIA YAMAMOTO MACRI, STHÉFANY SPETANIERI SANTOS, BARBARA COSTA ATAIDE SOARES, MARIANA ANTONIAZZI CATTAI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por obesidade no Brasil, segundo características sociodemográficas, no primeiro semestre de 2025. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídas todas as internações hospitalares registradas com diagnóstico principal de obesidade, ocorridas no período de janeiro à junho de 2025. As variáveis analisadas incluíram faixa etária, raça, sexo, região de internação e caráter da internação (eletiva ou de urgência). Os dados foram selecionados e analisados por meio de estatística descritiva, sendo apresentados em frequências absolutas e relativas **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas 1.606 internações por obesidade no Brasil. Observou-se maior frequência de internações na faixa etária de 35 a 39 anos (com 282 ocorrências). Quanto ao sexo, 87,7% das internações ocorreram em indivíduos do sexo feminino, enquanto 12,3% no sexo masculino. Em relação à raça e cor, predominou a categoria branca (46.8%) e a minoria foi a amarela (1%). A distribuição regional demonstrou maior concentração de internações na região sudeste (44.8%), seguida pelas regiões sul (28.4%) e nordeste (17.3%). Quanto ao caráter da internação, aproximadamente, apenas 5% foram classificadas com caráter de urgência, enquanto que internações eletivas configuraram 95% das hospitalizações. **CONCLUSÃO:** As internações por obesidade no Brasil, no primeiro semestre de 2025, apresentaram perfil epidemiológico caracterizado por predominância em indivíduos do sexo feminino, na faixa etária de 35 a 39 anos e concentrados principalmente na região Sudeste do país. A elevada proporção de internações eletivas sobre as de urgência sugere um padrão assistencial focado em intervenções cirúrgicas programadas, reforçando a relevância da obesidade como problema de saúde pública e a necessidade de estratégias voltadas à prevenção, ao manejo adequado da doença e à democratização do acesso aos serviços especializados.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Obesidade; internação hospitalar

OFTALMOLOGIA

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE OLHO E ANEXOS NA REGIÃO SUDESTE (2020–2023): ANÁLISE DE 328 ÓBITOS E O DESAFIO DO PERFIL BIMODAL

ID: 2676

Autores: ARTHUR ANTUNES SCANAVINI, JOAO VITOR GOES, GABRIELA DE OLIVIERA LOPES, ADRIANA BERNAIRDINI ANTUNES SCANAVINI, MARCELO BERNARDINI ANTUNES

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico e a tendência da mortalidade por neoplasias malignas do olho e anexos (CID-10: C69) na Região Sudeste do Brasil entre 2020 e 2023, comparando os achados com a literatura científica vigente. **MÉTODOS:** Estudo observacional, retrospectivo e descritivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram analisados 328 registros de óbitos na Região Sudeste sob o código C69 da CID-10. As variáveis estudadas incluíram: ano de ocorrência, sexo, faixa etária e unidade federativa. Os dados foram processados por meio de estatística descritiva, com análise de frequências absolutas e relativas, e discutidos à luz de evidências nacionais e internacionais. **RESULTADOS:** No período analisado, registraram-se 328 óbitos. A distribuição temporal apresentou flutuações: 84 óbitos em 2020 (25,6%), 66 em 2021 (20,1%), 91 em 2022 (27,7%) e 87 em 2023 (26,5%). A queda em 2021 sugere um impacto indireto da pandemia de COVID-19, possivelmente devido à subnotificação ou ao represamento de diagnósticos. Observou-se um perfil bimodal de mortalidade nítido: 9,4% dos óbitos ocorreram em crianças de 0 a 9 anos (com destaque para a faixa de 1 a 4 anos, associada ao retinoblastoma) e 64,3% em idosos (≥60 anos), com pico entre maiores de 80 anos (27,4%). Houve um discreto predomínio do sexo masculino (53,4%). Geograficamente, o estado de São Paulo concentrou a maioria das ocorrências (52,4%), seguido por Minas Gerais (23,2%), Rio de Janeiro (21,3%) e Espírito Santo (3,1%). Os achados no Sudeste alinham-se à tendência global de maior risco para homens e concentração de óbitos em idosos e crianças, embora a mortalidade Brasileira enfrente desafios específicos de acesso terapêutico. **CONCLUSÃO:** A mortalidade por neoplasias oculares no Sudeste manteve-se estável, sem tendência de queda significativa. O padrão bimodal identificado reforça a necessidade de estratégias diferenciadas: fortalecimento do teste do reflexo vermelho na atenção primária infantil e ampliação do acesso ao oftalmologista para a população idosa. A concentração de óbitos em São Paulo reflete tanto o peso populacional quanto a densidade da rede oncológica, evidenciando que a melhoria do prognóstico depende da descentralização do diagnóstico precoce e da agilidade no início do tratamento especializado

Instituições: Unisa, São Paulo, SP, Brasil; NAIC, Bauru, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Mortalidade; Neoplasias Oculares; Região Sudeste

ONCOLOGIA CLÍNICA

ANÁLISE DO PERFIL DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE TIREOIDE E DE OUTRAS GLÂNDULAS ENDÓCRINAS ENTRE 1996 E 2024

ID: 2491

Autores: LARISSA ALVES MODANEZ, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LAURA FERNANDA REISDOERFER, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por neoplasias malignas de tireoide e de outras glândulas endócrinas no Brasil entre os anos de 1996 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 30 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** No Brasil, as neoplasias malignas de tireoide e de outras glândulas endócrinas, tem avançado insidiosamente pelos anos, sem correlação estatística (p 0.9437), à mortalidade tem afetado a população frequentemente todos os anos. Soma-se 33.653 óbitos nos últimos 29 anos. No início do período foram registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade, 691 óbitos, sendo que esse corresponde à 2.1% do total dos casos. Já no ano de 2024, ocorreram 1.713 óbitos, esse com percentual de 5.1%. É possível observar um aumento de 1.022 óbitos no período. Os óbitos têm prevalecido na região sudeste do país (42.6%, n 19.692) e menos frequente na região norte (6.3%, 2.924), uma diferença de 16.768 casos (p <0.0001). Quase metade dos óbitos ocorreram na população idosa (49.3%, n 22.804), principalmente entre a faixa etária de 60 e 69 anos (19.1%, n 8.848). 37.4% dos casos estavam entre a população adulta (n 17.267), sendo que a idade com mais ocorrência estava entre 50 e 59 anos (15.1%, n 6.962). Entre adolescentes o percentual é de 11.3% (n 5.234) e em crianças de 1.9% (n 888). Cerca de 57.8% (n 26.722) dos óbitos foram registrados no sexo masculino e 42.2% (n 19.503) no sexo feminino (p 0.4647). **CONCLUSÃO:** As neoplasias malignas de tireoide e de outras glândulas endócrinas, tem avançado insidiosamente pelos anos, sendo que o câncer tem afetado a população frequentemente todos os anos. A região sudeste é o território mais prevalente, acometendo em maior proporção a população idosa na faixa etária de 60 e 69 anos. Ambos os sexos são afetados na mesma proporcionalidade. A ausência de preenchimento de campos dificulta a avaliação dos dados, impedindo a formulação de políticas públicas voltadas a determinados grupos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Brasil; Mortalidade; Neoplasias da Tireoide; Neoplasias Endócrinas

ANÁLISE DOS ÓBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DO RIM SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2012 A 2022

ID: 2668

Autores: LUCAS GUSTAVO ARAUJO GUIMARÃES, RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, LEONARDO ENRIQUE STORCH, GUILHERME SALZANO SILVA

OBJETIVO: Analisar os óbitos por neoplasia maligna do rim, segundo sexo e faixa etária, no Brasil, no período de 2012 a 2022. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo observacional descritivo com base em dados de mortalidade obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde. Foram incluídos os óbitos classificados segundo o CID-10 C64 (neoplasia maligna do rim, exceto pelve renal), no período de 2012 a 2022. Os dados foram estratificados por sexo e por faixa etária, sendo posteriormente organizados e analisados em planilha eletrônica, com descrição dos resultados. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registrados 36.530 óbitos por neoplasia maligna do rim no Brasil. Do total, 22.811 ocorreram no sexo masculino e 13.719 no sexo feminino. Observou-se aumento progressivo do número de óbitos com o avançar da idade. Nas faixas etárias pediátricas, os números foram reduzidos, com 58 óbitos em menores de 1 ano, 247 entre 1 e 4 anos, 245 entre 5 e 9 anos, 98 entre 10 e 14 anos e 105 entre 15 e 19 anos. Entre adultos jovens, registraram-se 321 óbitos na faixa de 20 a 29 anos e 793 entre 30 e 39 anos. A partir da faixa etária de 40 a 49 anos, houve incremento expressivo, com 2.401 óbitos, seguido de 6.383 entre 50 e 59 anos e, com destaque para os 10.277 óbitos entre 60 e 69 anos. Altas frequências também foram observadas entre 70 e 79 anos, com 9.107 óbitos, e em indivíduos com 80 anos ou mais, com 6.495 óbitos. Em todas as faixas etárias, o número de óbitos foi maior no sexo masculino em comparação ao feminino. **CONCLUSÃO:** Os dados evidenciam que a mortalidade por neoplasia maligna do rim apresenta clara predominância no sexo masculino e concentra-se principalmente nas faixas etárias mais avançadas. A progressão do número de óbitos com o envelhecimento reforça a relevância dessa neoplasia como problema de saúde pública, especialmente na população idosa. A análise desses dados é importante para melhorar estratégias de vigilância epidemiológica e a formulação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento do câncer renal no Brasil.

Instituições: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil

Palavras-chave: Mortality; Sex Factors; Age Factors; Kidney Neoplasms

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DA VESÍCULA BILIAR SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025

ID: 2644

Autores: RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SKYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

OBJETIVO: Analisar a distribuição dos casos de neoplasia maligna da vesícula biliar segundo sexo e faixa etária no Brasil no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Realizou-se estudo observacional descritivo utilizando dados do Painel-Oncologia do DATASUS. Foram incluídos registros com diagnóstico C23 – neoplasia maligna da vesícula biliar – no período de 2015 a 2025. Os casos foram organizados segundo sexo e faixa etária e analisados de forma descritiva conforme as informações disponibilizadas pelo sistema. **RESULTADOS:** No período analisado foram registrados 9.909 casos no Brasil, sendo 2.929 em indivíduos do sexo masculino e 6.980 no sexo feminino. Observou-se aumento progressivo do número de diagnósticos com o avanço da idade. Entre 35 e 39 anos foram registrados 87 casos em homens e 303 em mulheres. Na faixa de 40 a 44 anos ocorreram 153 casos masculinos e 347 femininos. Entre 45 e 49 anos foram contabilizados 193 casos em homens e 577 em mulheres. O número continua elevado nas faixas etárias subsequentes, com 292 casos masculinos e 752 femininos entre 50 e 54 anos e 393 e 989 entre 55 e 59 anos. Os maiores valores foram observados entre 60 e 64 anos, com 454 casos em homens e 978 em mulheres, e entre 65 e 69 anos, com 472 e 943 casos, respectivamente. Entre 70 e 74 anos foram registrados 347 casos masculinos e 756 femininos. **CONCLUSÃO:** A ocorrência de câncer da vesícula biliar no Brasil apresenta maior concentração em faixas etárias mais avançadas e predomínio no sexo feminino. A análise evidencia diferenças importantes entre os sexos e reforça a necessidade de atenção epidemiológica direcionada às populações de maior risco.

Instituições: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hambrugo, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiology; Sex Factors; Age Factors; Gallbladder Neoplasms

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON EM ADULTOS DE 35 A 79 ANOS NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025

ID: 2642

Autores: RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

OBJETIVO: Analisar a distribuição dos casos de neoplasia maligna do cólon em indivíduos entre 35 e 79 anos no Brasil no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Realizou-se estudo observacional descritivo utilizando dados do Painel-Oncologia do DATASUS. Foram incluídos registros com diagnóstico C18, neoplasia maligna do cólon, no período de 2015 a 2025. Para esta análise foram considerados os casos nas faixas etárias de 35 a 79 anos. Os dados foram organizados por grupos etários e analisados de forma descritiva a partir das informações disponibilizadas no sistema. **RESULTADOS:** No período analisado observou-se elevada concentração de casos nas faixas etárias incluídas. Entre 35 e 39 anos foram registrados 9.825 casos. Na faixa de 40 a 44 anos houve 14.239 registros, enquanto entre 45 e 49 anos foram contabilizados 20.152 casos. Entre 50 e 54 anos ocorreram 26.683 diagnósticos e entre 55 e 59 anos foram registrados 31.248 casos, representando o maior volume entre os grupos analisados. Na faixa de 60 a 64 anos foram observados 30.859 casos, seguida pela faixa de 65 a 69 anos com 24.512 registros. Entre indivíduos de 70 a 74 anos foram identificados 16.766 casos, enquanto entre 75 e 79 anos ocorreram 11.878 diagnósticos. De forma geral, nota-se aumento progressivo do número de casos a partir dos 35 anos, com maior concentração entre 55 e 64 anos e redução gradual nas idades mais avançadas **CONCLUSÃO:** A distribuição dos casos de câncer de cólon no Brasil demonstra maior concentração em adultos de meia-idade e idosos jovens, especialmente entre 55 e 64 anos. Embora haja redução após os 70 anos, os números permanecem expressivos nas faixas etárias mais avançadas. Esses achados reforçam a importância do rastreamento e da organização da assistência oncológica voltada à população adulta e idosa.

Instituições: Universidade de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiology; Age Factors; Health Information Systems; Colonic Neoplasms

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DO ENCÉFALO EM ADULTOS DE 20 A 75 ANOS NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025

ID: 2692

Autores: ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RENAN GARCIA ARTUS, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

OBJETIVO: Investigar a distribuição dos casos de neoplasia maligna do encéfalo em indivíduos com idade entre 20 e 75 anos no Brasil, no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo e observacional, realizado a partir de dados secundários disponíveis no Painel-Oncologia do DATASUS. Foram selecionados registros com código C71, correspondente à neoplasia maligna do encéfalo, no intervalo de 2015 a 2025. Incluíram-se apenas os casos diagnosticados em indivíduos entre 20 e 75 anos. As informações foram estratificadas por grupos etários e analisadas de forma descritiva com base nos dados disponibilizados pelo sistema. **RESULTADOS:** Durante o período estudado, verificou-se aumento gradual da frequência de neoplasia maligna do encéfalo com o avanço da idade, com maior concentração em adultos de meia-idade e idosos. Na faixa de 20 a 24 anos, foram registrados 1.271 casos, com elevação para 1.581 diagnósticos entre 25 e 29 anos e 2.049 casos entre 30 e 34 anos. A partir dos 35 anos, observou-se crescimento contínuo do número de registros: 2.547 casos entre 35 e 39 anos e 3.044 entre 40 e 44 anos. Entre 45 e 49 anos, foram identificados 3.617 diagnósticos, aumentando para 4.471 na faixa de 50 a 54 anos. O maior incremento ocorreu entre 55 e 59 anos, totalizando 5.237 casos, seguido pela faixa de 60 a 64 anos, com 5.168 registros. Posteriormente, observou-se redução progressiva, com 4.391 casos entre 65 e 69 anos e 2.869 entre 70 e 74 anos. De forma geral, os resultados demonstram tendência ascendente da doença até a sexta década de vida, seguida por declínio nas faixas etárias mais avançadas. **CONCLUSÃO:** A neoplasia maligna do encéfalo no Brasil apresenta maior incidência a partir da meia-idade, com maior concentração entre 55 e 64 anos. Esses achados evidenciam a necessidade de fortalecer estratégias de detecção precoce, ampliar o acesso a serviços especializados e aprimorar a organização da rede de atenção oncológica voltada às populações mais acometidas.

Instituições: Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiology; Age Factors; Health Information Systems; Brain Neoplasms

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DO ESTÔMAGO EM ADULTOS DE 25 A 74 ANOS NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025

ID: 2641

Autores: RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI

OBJETIVO: Analisar a distribuição dos casos de neoplasia maligna do estômago em indivíduos de 25 a 74 anos no Brasil no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Realizou-se estudo observacional descritivo utilizando dados do Painel-Oncologia do DATASUS. Foram incluídos registros com diagnóstico C16 – neoplasia maligna do estômago – no período de 2015 a 2025. Para esta análise foram considerados apenas os casos nas faixas etárias entre 25 e 74 anos. Os dados foram organizados por grupos etários e analisados de forma descritiva com base nas informações disponibilizadas pelo sistema. **RESULTADOS:** No período analisado observou-se elevada concentração de diagnósticos nas faixas etárias incluídas. Entre 25 e 29 anos foram registrados 2.883 casos e entre 30 e 34 anos ocorreram 4.250 diagnósticos. A partir dos 35 anos observa-se aumento progressivo: entre 35 e 39 anos foram registrados 6.090 casos e entre 40 e 44 anos ocorreram 8.524. Na faixa de 45 a 49 anos foram contabilizados 11.145 registros, enquanto entre 50 e 54 anos ocorreram 14.797 casos. Entre 55 e 59 anos foram identificados 19.087 diagnósticos. O maior número foi observado entre 60 e 64 anos, com 21.926 casos, seguido pela faixa de 65 a 69 anos com 21.788 registros. Entre 70 e 74 anos foram contabilizados 17.855 casos. De forma geral, observa-se crescimento progressivo da ocorrência da doença até a sexta década de vida, com manutenção de números elevados nas faixas etárias subsequentes. **CONCLUSÃO:** Os dados demonstram que o câncer gástrico no Brasil apresenta maior concentração em adultos a partir da meia-idade, com pico entre 60 e 69 anos. A análise reforça a importância de estratégias voltadas ao diagnóstico oportuno e à organização da assistência oncológica direcionada às faixas etárias mais acometidas.

Instituições: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiology; Age Factors; Health Information Systems; Stomach Neoplasms

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO REGIONAL DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DO CORAÇÃO, MEDIASTINO E PLEURA NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025

ID: 2645

Autores: RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

OBJETIVO: Analisar a distribuição regional dos casos de neoplasia maligna do coração, mediastino e pleura no Brasil no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Métodos: Realizou-se estudo observacional descritivo utilizando dados do Painel-Oncologia do DATASUS. Foram incluídos registros com diagnóstico C38 – neoplasia maligna do coração, mediastino e pleura – no período de 2015 a 2025. Os casos foram estratificados segundo região de residência (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste) e analisados de forma descritiva com base nas informações disponibilizadas pelo sistema. **RESULTADOS:** No período analisado foram registrados 10.738 casos no Brasil. A região Sudeste concentrou o maior número de diagnósticos, com 4.998 casos, seguida pela região Sul com 2.446 e pela região Nordeste com 2.389 casos. A região Centro-Oeste registrou 617 casos, enquanto a região Norte apresentou o menor número, com 288 registros. Considerando a região de residência dos pacientes, observaram-se 316 casos provenientes da região Norte, 2.407 da região Nordeste, 4.908 da região Sudeste, 2.445 da região Sul e 662 da região Centro-Oeste. Os dados demonstram clara predominância de registros nas regiões Sudeste e Sul ao longo do período avaliado. **CONCLUSÃO:** Observa-se importante concentração de casos nas regiões Sudeste e Sul do Brasil, enquanto Norte e Centro-Oeste apresentam menores números absolutos. Esses achados evidenciam desigualdades regionais na distribuição dos registros da doença e reforçam a importância da análise epidemiológica para subsidiar o planejamento de políticas públicas e a organização da assistência oncológica.

Instituições: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiology; Heart neoplasms; Mediastinal Neoplasms; Pleural Neoplasms

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DO PÂNCREAS SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025

ID: 2627

Autores: RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

OBJETIVO: Analisar a distribuição dos casos de neoplasia maligna do pâncreas segundo sexo e faixa etária no Brasil no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Realizou-se estudo observacional descritivo utilizando dados do Painel-Oncologia do DATASUS. Foram incluídos registros com diagnóstico C25 – neoplasia maligna do pâncreas – no período de 2015 a 2025. Os casos foram organizados segundo sexo e faixa etária e analisados de forma descritiva conforme as informações disponibilizadas pelo sistema. **RESULTADOS:** No período analisado foram registrados 37.879 casos no Brasil, sendo 18.580 em indivíduos do sexo masculino e 19.299 no sexo feminino. Observou-se aumento progressivo do número de diagnósticos com o avanço da idade em ambos os sexos. Entre 35 e 39 anos foram registrados 346 casos em homens e 432 em mulheres. Na faixa de 40 a 44 anos ocorreram 722 casos no sexo masculino e 737 no feminino. Entre 45 e 49 anos foram contabilizados 1.169 casos em homens e 1.205 em mulheres. O número de diagnósticos aumenta nas faixas etárias subsequentes, com 1.922 casos masculinos e 1.856 femininos entre 50 e 54 anos e 2.769 e 2.761 entre 55 e 59 anos. Os maiores valores foram observados entre 60 e 64 anos, com 3.344 casos em homens e 3.271 em mulheres, e entre 65 e 69 anos, com 3.202 e 3.226 casos, respectivamente. Entre 70 e 74 anos foram registrados 2.451 casos no sexo masculino e 2.491 no feminino, enquanto entre 75 e 79 anos ocorreram 1.482 casos em homens e 1.659 em mulheres. **CONCLUSÃO:** A ocorrência de câncer de pâncreas no Brasil apresenta maior concentração em faixas etárias mais avançadas, especialmente entre 60 e 69 anos. A distribuição entre os sexos mostra números semelhantes, com discreta predominância feminina no total de casos observados.

Instituições: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hambrugo, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil

Palavras-chave: Pancreatic Neoplasms; Epidemiology; Sex Factors; Age Factors

DISTRIBUIÇÃO REGIONAL E POR FAIXA ETÁRIA DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DE COLO DO ÚTERO NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025

ID: 2671

Autores: RAFAEL AMENGUAL DUARTE, LUZIA VENDRUSCOLO ZAGO, MANOELA ZIULKOSKI APRATO, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, RENAN GARCIA ARTUS

OBJETIVO: Analisar a distribuição dos casos de neoplasia maligna do colo do útero segundo faixa etária e região de residência no Brasil entre 2015 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo observacional descritivo baseado em dados do Painel- Oncologia do DATASUS, incluindo registros com diagnóstico detalhado C53 (neoplasia maligna do colo do útero) no período de 2015 a 2025. Os casos foram estratificados por faixa etária e por região de residência (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste), sendo analisados de forma descritiva quanto ao total acumulado e à distribuição anual. **RESULTADOS:** No período estudado, foram registrados 180.602 casos de neoplasia maligna do colo do útero no Brasil. A ocorrência foi rara abaixo dos 20 anos (308 casos), aumentando progressivamente nas faixas de 20–24 anos (2.144 casos) e 25–29 anos (8.451 casos). Observou- se nítida concentração entre 30 e 59 anos, com 15.648 casos entre 30–34 anos, 22.188 entre 35–39, 24.362 entre 40–44, 22.166 entre 45–49, 19.270 entre 50–54 e 18.240 entre 55–59 anos. A partir dos 60 anos houve redução gradual do número de diagnósticos, com 16.019 ca-

sos entre 60–64 anos, 12.735 entre 65–69, 8.715 entre 70–74, 5.614 entre 75–79 e 4.642 em mulheres com 80 anos ou mais. Em todas as faixas etárias houve registros nas cinco regiões Brasileiras, com predominância numérica nas regiões Nordeste e Sudeste ao longo da série histórica de 2015 a 2025. **CONCLUSÃO:** Os casos de câncer do colo do útero no Brasil concentram- se principalmente em mulheres entre 30 e 59 anos, faixa que reúne a maior parte dos diagnósticos e corresponde à população- alvo prioritária das estratégias de rastreamento recomendadas. A distribuição regional evidencia maior volume de casos nas regiões Nordeste e Sudeste, reforçando a necessidade de fortalecer ações de prevenção, detecção precoce e acesso ao tratamento oncológico, especialmente em adultos jovens e de meia- idade nessas macrorregiões.

Instituições: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil; Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil; Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, Brasil

Palavras-chave: Epidemiology; Uterine Cervical Neoplasms; Geographic Locations

PERFIL CLÍNICO E BIOMARCADORES NO CÂNCER DE PULMÃO DE NÃO PEQUENAS CÉLULAS EM UM CÂNCER CENTER

ID: 2454

Autores: JÉSSICA SILVA ROCHA, MATHEUS ABREU, BRUNO NASCIMENTO SILVA, JOSÉ WALYSON SILVA ARAÚJO, HELANO CARIOCA FREITAS, VLADMIR CLAUDIO CORDEIRO LIMA, JEFFERSON LUIZ GROSS, MARIA PAULA CURADO

OBJETIVO: Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico, a expressão de biomarcadores em pacientes com câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) atendidos em centro oncológico de referência no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo descritivo incluindo pacientes diagnosticados com CPNPC entre 2018 e 2022. Foram incluídas variáveis clínicas, sociodemográficas e de estilo de vida, modalidades terapêuticas e status vital. A histologia foi classificada segundo a 5ª edição do Blue Book (OMS), incluindo: adenocarcinoma sem outra especificação (SOE) (8140/3), lepídico (8250/3), carcinoma de células escamosas (8070/3), adenocarcinoma sólido (8230/3), coloide (8480/3), papilar (8260/3), acinar (8551/3), queratinizante (8071/3), invasivo misto (8254/3), adenoescamoso (8560/3), mucinoso invasivo (8253/3), carcinossarcoma (8980/3) e pleomórfico (8022/3). Topografia tumoral foi classificada pela CID-O-3 (C34.0–C34.9). As variáveis foram descritas através de frequência absoluta e relativa. **RESULTADOS:** Entre 2018 a 2022, foram diagnosticados 594 pacientes com CPNC (masculino 51,5%; n=306; feminino 48,5%; n=288). Os pacientes idosos (≥70 anos) (44,8%; n=266) e com maior escolaridade (>12 anos) (56,3%; n=165) foram mais frequentes. A maioria era tabagista (70,0%; n=408), e não etilista (57,0%; n=265). Aproximadamente 60% apresentavam comorbidade cardiovascular (59,7%; n=349). As histologias mais comuns foram adenocarcinoma SOE (8140/3) (32,8%; n=195), lepídico (8250/3) (22,2%; n=132), carcinoma escamoso (8070/3) (20,9%; n=124) e topografia lobo superior (C34.1) (49,8%; n=296) e lobo inferior (C34.3) (35,7%; n=212). Pacientes tiveram estadiamento clínico IV em 43,0% dos casos (n=238). Metástases envolveram encéfalo (C71) (11,4%; n=68), coração, mediastino e pleura (C38) (10,4%; n=62). TTF-1 foi positivo em 53,0% dos pacientes (n=314), p63 26,4% (n=156), PD-L1 24,8% (n=147), mutações em EGFR 6,8% (n=40), CK7 8,3% (n=49) e rearranjo ALK 4,2% (n=25). A maior parte dos pacientes foram tratados com quimioterapia em (47,6%; n=283) ou cirurgia (34,8%; n=207). Vivos com câncer eram 35,2%; (n=209), vivos sem outra especificação (29,0%; n=172) e óbito por câncer (33,2%; n=197). **CONCLUSÃO:** Pacientes com CPNPC apresentaram diagnóstico avançado, predominância de adenocarcinoma e expressão significativa de biomarcadores associados a terapias-alvo e imunoterapia, reforçando a importância da caracterização histopatológica e molecular para otimizar o manejo clínico na medicina geral.

Instituições: AC Camargo Cancer Center, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia Clínica; Neoplasias Pulmonares; Biomarcadores Tumorais

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDADE POR NEOPLASIAS NO ESTADO DE RORAIMA ENTRE 2010 E 2025: UMA ANÁLISE COM O CENÁRIO NACIONAL

ID: 2290

Autores: HIGOR BRUNO DA SILVA, JUAN PASTANA ALVES

OBJETIVO: Apresentar taxas de mortalidade por neoplasias nos últimos 15 anos em Roraima em comparação ao cenário nacional e suas características epidemiológicas **MÉTODOS:** tabulados dados obtidos a partir do sistema TABNET/DATASUS, complementados por dados da Secretaria de Saúde do estado sobre mortalidade por neoplasias no estado de Roraima, referentes aos últimos 15 anos, considerando somente os óbitos de residentes. Para comparar ao cenário nacional e caracterização epidemiológica, foram analisadas informações disponíveis no endereço eletrônico do Instituto Nacional do Câncer. **RESULTADOS:** Do início de 2010 até o fim de 2025, Roraima teve um total de 5674 óbitos por câncer, de residentes no estado. As 5 neoplasias mais prevalentes por sítio primário foram: brônquios/pulmões com 611 mortes, estômago com 448 mortes, mama com 396 mortes, próstata com 394 mortes e colo do útero com 376 mortes. Ao se considerar sexo, foram no total 3001 mortes de homens e 2673 mortes de mulheres. Entre os homens as principais causas foram: neoplasia maligna de próstata com 383 mortes, seguido por neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões com 373 mortes e a neoplasia maligna de estômago com 280 mortes. Já entre o sexo feminino destaca-se a neoplasia maligna de mama com 380 mortes, seguida por neoplasia maligna de colo de útero com 371 mortes e neoplasia maligna de pulmão com 233 mortes cada uma. Sobre a faixa etária, os maiores índices de óbitos por câncer são aqueles de indivíduos que possuem entre 60 a 69 anos, com 1420 óbitos. Em seguida temos as faixas etárias de 70 a 79 anos com 1162 mortes e de 50 a 59 anos com 1027 mortes. **CONCLUSÃO:** Com este trabalho, conclui-se que a mortalidade por câncer tem maior incidência em pessoas a partir da quinta década de vida, tendo seu ápice na sexta década, e posterior decréscimo por predomínio de outras causas de morte, como doenças cardiovasculares e respiratórias. Analisando os sítios primários e sexo, nota-se uma equivalência entre tumores de próstata e via aérea inferior em homens, fato que evidencia que o estado assemelha-se ao cenário do restante do país. Já em mulheres observou-se um predomínio de mortalidade por tumores de colo de útero, até o final da última década, contrário ao perfil nacional, que trazia o câncer de mama como principal causa de morte. No entanto, hoje o câncer de mama tornou-se a principal causa de morte em mulheres, seguido por câncer de colo de útero e vias aéreas inferiores.

Instituições: Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia do Câncer; Neoplasias; Registros de Mortalidade

SOBREVIDA GLOBAL E PERFÍL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO DE PEQUENAS CÉLULAS

ID: 2449

Autores: BRUNO NASCIMENTO SILVA, MATHEUS ABREU, JESSICA SILVA ROCHA, JOSÉ WALYSON, JEFFERSON LUIS GROSS, HELANO CARIOCA FREITAS, VLADIMIR CLAUDIO LIMA, MARIA PAULA CURADO

OBJETIVO: O câncer de pulmão é a principal causa de morte por câncer no mundo. O carcinoma de pequenas células (CPCP) é um tipo agressivo e representa 15% dos casos. Apresenta sobrevida baixa, devido à sua alta proliferação, metástase precoce e rápida progressão. Descrever o perfil epidemiológico e avaliar a sobrevida dos pacientes com carcinoma de pequenas células do pulmão. **MÉTODOS:** Estudo de coorte retrospectivo com pacientes diagnosticados com câncer de pulmão (C34.0–C34.9), conforme CID-O-3, subtipo pequenas células (8041/3) e pequenas células combinadas (8045/3), no A.C. Camargo Cancer Center (2015–2022). As variáveis sociodemográficas, de estilo de vida, clínicas (estadiamento inicial I/II e avançado III/IV), de tratamento e de status vital foram descritas em frequências absolutas e relativas. A Sobrevida Global (SG) foi estimada pelo método de Kaplan-Meier e comparada usando o teste de log-rank. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 7.794.315 e CAAE 81727224.8.0000.5432, e não recebeu apoio

financeiro de nenhuma agência de fomento. **RESULTADOS:** Dos 118 pacientes, 54,2% eram mulheres e 45,8% homens. A maioria tinha entre 60 e 69 anos (44,1%). 43,3% tinham ensino superior. 75% eram brancos. 74,6% usaram serviços privados. 64,7% eram ex-fumantes e 31,9% fumantes atuais, com 50% fumando 1 maço por dia. 20,2% consumiam álcool. O lobo superior foi o local mais comum do tumor (39,8%). Problemas cardíacos estavam em 48,2% e respiratórios em 33,9% dos pacientes. 66,9% foram diagnosticados no estágio IV. Os locais mais comuns de metástase foram ossos (29,6%) e fígado (24,5%). 43,8% receberam terapia sistêmica e radioterapia. Entre 58 pacientes com alterações de proteína, 55 tinham Sinaptofisina, 54 TTF1 e 51 KI-67. Sessenta pacientes (85,7%) morreram de CPCP. A SG em 12 meses foi de 38,1% e em 36 meses, 9%. Não houve diferença significativa entre homens e mulheres, p=0,120. A probabilidade de sobrevida em 12 meses para ≤60 anos foi de 60,7% e em 36 meses, 14,5%. Para >60 anos, em 12 meses foi de 33,6% e em 36 meses, 12,6%, p=0,003. **CONCLUSÃO:** A sobrevida global dos pacientes com CPCP demonstrou-se baixa. Pacientes mais velhos enfrentaram uma sobrevida significativamente em comparação com os mais jovens. Não houve diferença significativa entre os sexos. Houve prevalência do sexo feminino, diagnóstico em estágio avançado e quase metade dos pacientes apresentaram alguma comorbidade cardíaca.

Instituições: A.C. Camargo Cancer Center, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Sobrevida global; Câncer de pulmão; estadiamento

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

DESEMPENHO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM PROVAS DE TÍTULO MÉDICO: COMPARAÇÃO COM HUMANOS

ID: 2081

Autores: KAROLINA STEPHANY PEREIRA FERREIRA, CAIO HENRIQUE KENCHIAN, LUCAS PEREIRA SARMENTO, MARCELO SILVEIRA TEIXEIRA FILHO, RENATO AROCA ZAN, MARCEL JUN SUGAWARA TAMAOKI

OBJETIVO: O uso da inteligência artificial tem se expandido na educação médica, porém seu desempenho em exames altamente especializados ainda é pouco conhecido. Este estudo teve como objetivo comparar o desempenho de diferentes modelos de inteligência artificial (IA) com a média nacional de candidatos humanos nos exames de ingresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia do Ombro e Cotovelo (SBCOC) entre 2021 e 2023, avaliando a acurácia das respostas e a confiabilidade das fontes utilizadas. **MÉTODOS:** Estudo observacional comparativo que avaliou cinco modelos de IA (ChatGPT-4 padrão, ChatGPT-4 treinado com literatura, ChatGPT-o1-pro, Gemini e Meta Llama 3.1). Foram analisadas 150 questões de múltipla escolha (50 por ano), incluindo questões com imagens. Cada questão foi aplicada individualmente por meio de prompt padronizado, exigindo seleção de alternativa e indicação de fonte. Acurácia foi definida pela concordância com o gabarito oficial, e as fontes foram classificadas como confiáveis (artigos científicos e livros-texto) ou não confiáveis (sites). Os resultados foram comparados entre modelos e com a média nacional dos candidatos por meio de testes do qui-quadrado e ANOVA com pós-teste de Tukey (p<0,05). **RESULTADOS:** O ChatGPT-o1-pro apresentou a maior acurácia nos três anos (66% em 2021, 62% em 2022 e 68% em 2023), superando a média nacional dos candidatos (p<0,05). O ChatGPT-4 padrão obteve 60%, 50% e 48%, e o ChatGPT-4 treinado 52%, 56% e 52%, com desempenho semelhante ao humano. O Gemini (40%, 28% e 38%) e o Meta Llama 3.1 (32%, 44% e 50%) apresentaram acurácia inferior. Em questões com imagens, apenas o ChatGPT-o1-pro manteve desempenho consistentemente acima de 50%. Quanto às fontes, o ChatGPT-o1-pro e o Meta Llama 3.1 usaram predominantemente livros e artigos científicos; o ChatGPT-4 alternou entre literatura e sites, e o Gemini não especificou adequadamente as referências. **CONCLUSÃO:** Entre os modelos avaliados, o ChatGPT-o1-pro demonstrou desempenho superior ao dos candidatos humanos e maior consistência no uso de fontes confiáveis, inclusive em questões que exigiram interpretação de imagens. O ChatGPT-4 apresentou desempenho equivalente ao humano, enquanto Gemini e Meta Llama 3.1 mostraram resultados inferiores. Esses achados reforçam o potencial da inteligência artificial como ferramenta complementar na educação médica e na preparação para exames especializados, destacando, contudo, a necessidade de uso criterioso e de avaliação contínua da confiabilidade das informações e das fontes geradas.

Instituições: Escola Paulista de Medicina, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Educação Médica; Inteligência Artificial; Avaliação Educacional; Ortopedia; Processamento de Linguagem Natural

DISTÚRBIOS DO SONO E RISCO CARDIOVASCULAR EM TRABALHADORES DA SAÚDE: ANÁLISE TRANSVERSAL

ID: 2546

Autores: FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, RONALDO RIBEIRO SOARES, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a associação entre distúrbios do sono, fatores ocupacionais e risco cardiovascular em profissionais da saúde atuantes em serviços públicos, considerando aspectos relacionados à carga horária, turnos noturnos, estresse ocupacional, hábitos de vida e indicadores clínicos, bem como seus impactos sobre a saúde física e o desempenho profissional. **MÉTODOS:** Estudo transversal analítico, realizado entre 2021 e 2024, com aplicação de questionários validados para avaliação da qualidade do sono, cronotipo, sonolência diurna, estresse ocupacional e estilo de vida, associados à coleta de dados clínicos e laboratoriais. Foram incluídos profissionais de diferentes categorias, atuantes em unidades de atenção primária, hospitais e serviços de urgência. Avaliaram-se carga horária semanal, trabalho em turnos, presença de plantões noturnos, prática de atividade física, consumo de álcool e tabaco, pressão arterial, índice de massa corporal, circunferência abdominal e perfil lipídico. Utilizou-se estatística descritiva, análise bivariada e regressão logística multivariada para identificação dos fatores associados ao risco cardiovascular, adotando-se nível de significância de p<0,05. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 1.236 profissionais, com predomínio do sexo feminino (64,7%) e média de idade de 38,9±9,6 anos. A má qualidade do sono foi identificada em 58,4% da amostra, associando-se significativamente à hipertensão arterial (OR=1,92; IC95%: 1,58–2,34), obesidade (OR=1,76; IC95%: 1,43–2,15), dislipidemia (OR=1,64; IC95%: 1,31–2,05) e sedentarismo (OR=1,89; IC95%: 1,54–2,32). Profissionais submetidos a turnos noturnos frequentes apresentaram maior risco cardiovascular global, além de maior prevalência de sintomas depressivos e fadiga crônica. **CONCLUSÃO:** Os distúrbios do sono configuram-se como importante fator de risco cardiovascular ocupacional entre trabalhadores da saúde, especialmente em contextos de sobrecarga laboral e trabalho em turnos. Os achados reforçam a necessidade de políticas institucionais voltadas à organização da jornada, promoção do sono saudável, prevenção de doenças crônicas e fortalecimento da saúde do trabalhador no âmbito do SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Prevenção; Doenças Cardiovasculares; Saúde do Trabalhador; estresse; Sono

EFEITO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO REPARO DE LESÕES TIBIAIS ENXERTADAS COM SCAFFOLDS DE COLÁGENO DE PEIXE COMBINADO COM CURCUMINA E QUITOSANA

ID: 2127

Autores: ISABELLA VELHO CHEQUE BERNARDO, GABRIELA MATUZITA, MARCELO RODRIGUES DA CUNHA, ANA MARIA DE GUZZI PLEPIS, VIRGINIA DA CONCEIÇÃO AMARO MARTINS

OBJETIVO: Avaliar ação do scaffold de colágeno associado com curcumina e quitosana na neoformação de lesões tibiais em ratos machos espontaneamente hipertensos. **MÉTODOS:** Estudo transversal e qualitativo em que foram utilizados 16 ratos machos SHR mantidos no Biotério da FMJ. Separados em dois grupos, o grupo controle,

constituído por 8 ratos que foram submetidos a lesão tibial e não receberam tratamento experimental, enquanto o segundo grupo foi o experimental em que 8 ratos receberam scaffolds de colágeno com quitosana e curcumina após lesão tibial. Após 6 semanas, os animais foram submetidos a uma morte induzida indolor, os ossos lesados foram retirados e as regenerações analisadas macroscópica, radiológica e histologicamente. **RESULTADOS:** As cirurgias foram realizadas com sucesso, sem intercorrências, podendo ser obtidas amostras analisadas laboratorialmente, que indicaram uma distinção clara na qualidade da regeneração óssea entre os grupos, em que análise macroscópica e radiológica indicou uma regeneração mais organizada e uma inflamação reduzida reforçada pela análise histológica junto a uma estrutura de colágeno mais organizada no grupo experimental, em contrapartida ao grupo controle que apresentou fraturas e um calo ósseo irregular associado a formação desorganizada de colágeno, tendo resultados não reforçados pelo resultado estatístico. **CONCLUSÃO:** Considerou a biocompatibilidade e capacidade osteorregenerativa do grupo experimental superior ao grupo controle, tomando que a membrana de colágeno associado com quitosana e curcumina pode servir como scaffold para novas terapias de regeneração óssea em pacientes com hipertensão arterial sistêmica.

Instituições: Faculdade de Medicina de Jundiaí, Jundiaí, SP, Brasil; Sao Carlos Institute of Chemistry, University of São Paulo (USP), São Carlos, SP, Brasil

Palavras-chave: Biomaterial; Hipertensão arterial; Regeneração; Tíbia

EPIDEMIOLOGIA DAS FRATURAS DE FÊMUR EM CRIANÇAS NO BRASIL: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES PELO SUS (2015–2024)

ID: 2782

Autores: WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ANA CAROLINA ZANETA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, POLIANA MARCELINO JOIA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico das fraturas de fêmur em crianças no Brasil, analisando distribuição por faixa etária, sexo, região geográfica e tendência temporal no período de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Estudo ecológico descritivo com dados secundários de domínio público provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas internações hospitalares por fratura de fêmur em indivíduos de 0 a 14 anos, identificadas por códigos da Classificação Internacional de Doenças. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, região geográfica, tempo médio de internação e ocorrência de óbito hospitalar. As taxas de internação foram calculadas por 100.000 habitantes com base em estimativas populacionais do IBGE. Foi realizada análise de tendência temporal por regressão linear simples. **RESULTADOS:** As fraturas de fêmur em crianças apresentaram menor frequência em comparação a outras fraturas pediátricas, porém associadas a maior gravidade clínica, com maior tempo médio de internação. Observou-se maior incidência no sexo masculino e em crianças menores de cinco anos, grupo etário mais vulnerável a acidentes domésticos e quedas. As regiões Sudeste e Nordeste concentraram maior número absoluto de casos. A mortalidade hospitalar foi baixa, porém superior à observada em fraturas de menor gravidade. A tendência temporal demonstrou estabilidade geral, com discreta redução durante o período pandêmico e posterior aumento com a retomada das atividades sociais. Verificou-se também maior permanência hospitalar nas faixas etárias mais jovens, sugerindo maior complexidade no manejo clínico e cirúrgico. Observou-se ainda variação regional nas taxas proporcionais, indicando possíveis diferenças no acesso ao atendimento especializado e na notificação dos casos. **CONCLUSÃO:** As fraturas de fêmur representam importante causa de morbidade grave na ortopedia pediátrica, associadas a maior tempo de internação e impacto no sistema de saúde. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção de acidentes na infância e organização adequada da rede de atendimento ao trauma pediátrico no Brasil. A qualificação da atenção primária e a integração com serviços de urgência e ortopedia especializada podem contribuir para melhor prognóstico e redução de complicações. Além disso, políticas públicas voltadas à segurança domiciliar e à educação preventiva podem reduzir a incidência desse tipo de trauma na população infantil.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Traumatismos; Criança; Fraturas do Fêmur

FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE EM PACIENTES COM TRAUMA MUSCULOESQUELÉTICO GRAVE NO BRASIL

ID: 2562

Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Identificar fatores clínicos, demográficos e assistenciais associados à mortalidade hospitalar em pacientes com trauma musculoesquelético grave no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo transversal analítico com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, no período de 2018 a 2023. Incluíram-se pacientes internados com diagnósticos compatíveis com politrauma e lesões ortopédicas graves. Avaliaram-se variáveis sociodemográficas, presença de comorbidades, tempo de internação, necessidade de UTI, ventilação mecânica e procedimentos cirúrgicos realizados. A análise estatística incluiu regressão logística multivariada, com nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Foram incluídos 96.742 registros hospitalares. A mortalidade global foi de 7,4%, com maior concentração de óbitos nas regiões com menor densidade de leitos de UTI e menor disponibilidade de equipes especializadas em trauma. A idade superior a 60 anos esteve significativamente associada ao aumento do risco de morte, sobretudo quando relacionada à presença de múltiplas comorbidades. A ocorrência de traumatismo cranioencefálico concomitante elevou de forma expressiva a letalidade, evidenciando o impacto das lesões associadas na gravidade clínica. O tempo de internação superior a 15 dias esteve relacionado à maior incidência de complicações infecciosas, especialmente sepse, que se configurou como um dos principais preditores independentes de óbito. A necessidade de ventilação mecânica e de internação em UTI apresentou forte associação com desfecho desfavorável, refletindo maior gravidade do quadro clínico inicial. O acesso tardio ao atendimento especializado aumentou em 42% o risco de mortalidade hospitalar, reforçando a influência de fatores estruturais e organizacionais na evolução desses pacientes. **CONCLUSÃO:** A mortalidade hospitalar em pacientes com trauma musculoesquelético grave no Brasil está relacionada à interação entre fatores clínicos, idade avançada, presença de lesões associadas e complicações infecciosas, além de determinantes estruturais do sistema de saúde. A demora no acesso ao atendimento especializado e à terapia intensiva impacta significativamente os desfechos, elevando o risco de óbito. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer as redes de atenção às urgências, ampliar o acesso oportuno a centros de referência em trauma e qualificar a assistência hospitalar, com integração entre os níveis de atenção para reduzir complicações e mortalidade no SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade Hospitalar; Serviços de Emergência; Traumatismo; Lesões Musculoesqueléticas

IMPACTO DA TELETRIAGEM NA REDUÇÃO DO TEMPO PARA INTERVENÇÃO CIRÚRGICA EM FRATURAS EXPOSTAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ID: 2524

Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o impacto da implantação da teletriagem na redu-

ção do tempo entre a admissão hospitalar e a realização da intervenção cirúrgica em pacientes com fraturas expostas atendidos no Sistema Único de Saúde, bem como seus efeitos nos desfechos clínicos. **MÉTODOS:** Estudo observacional retrospectivo, com análise de dados secundários provenientes de sistemas públicos de informação em saúde, no período de 2019 a 2024. Foram incluídos pacientes adultos com diagnóstico de fratura exposta. Compararam-se os tempos médios para intervenção cirúrgica antes e após a implantação de protocolos de teletriagem. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, mecanismo do trauma, localização da fratura, tempo de internação, presença de comorbidades e ocorrência de complicações infecciosas. Utilizou-se estatística descritiva, teste t de Student e regressão linear, considerando-se nível de significância de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Foram analisados 1.284 atendimentos de pacientes adultos com fratura exposta. Observou-se redução média de 38,6% no tempo entre admissão hospitalar e intervenção cirúrgica após a implantação da teletriagem ($p < 0,001$), com diminuição significativa em todos os subgrupos avaliados. A redução foi mais expressiva nos casos de fraturas de ossos longos e em pacientes provenientes de municípios sem serviço ortopédico de referência. Houve diminuição significativa no tempo médio de internação hospitalar e na taxa de infecção de sítio cirúrgico, além de menor necessidade de reabordagens cirúrgicas. Também se verificou redução das readmissões em até 30 dias. A regressão linear confirmou associação independente entre teletriagem e redução do tempo até a intervenção, mesmo após ajuste para idade, comorbidades e mecanismo do trauma. **CONCLUSÃO:** A teletriagem mostrou-se estratégia eficaz na organização do cuidado ao trauma ortopédico no Sistema Único de Saúde, reduzindo atrasos cirúrgicos e complicações infecciosas. A melhoria do fluxo assistencial e a maior integração entre unidades fortaleceram a rede de atenção às urgências, evidenciando seu potencial como ferramenta estruturante para qualificação da assistência no SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Ortopedia; Telemedicina; Trauma; Fraturas Expostas

IMPACTOS ECONÔMICO E ASSISTENCIAL DAS INTERNAÇÕES POR FRATURA DE FÊMUR EM IDOSOS NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA (2018-2025)

ID: 2428

Autores: VALENTINA PINHEIRO MARION, MARIANNE RODRIGUES, GIOVANNA MARQUES, HELLEN VALENTE, ARTUR SILVEIRA

OBJETIVO: Analisar o perfil assistencial e o impacto econômico das internações hospitalares por fratura de fêmur em idosos. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, retrospectivo, transversal e analítico, com abordagem quantitativa. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) via plataforma TABNET/DATASUS. A população incluiu idosos (≥ 60 anos) internados com diagnóstico de fratura de fêmur (CID-10 S72). As variáveis analisadas foram: internações, caráter de atendimento, valor total, média de permanência, óbitos e faixa etária. Para análise estatística, utilizou-se o software jamovi. A homocedasticidade foi verificada pelo teste de Levene. As médias de permanência e custo foram comparadas por ANOVA de Welch, com teste post-hoc de Games-Howell, adotando significância de 5% ($\alpha=0,05$). O estudo dispensou aprovação do CEP (Resolução CNS 510/2016). **RESULTADOS:** No período de janeiro de 2018 a novembro de 2025, foram registradas 575.507 internações por fratura de fêmur em idosos, com predomínio de urgências (85,2%; n=490.543). O impacto econômico totalizou R$1,72 bilhão aos cofres públicos, com maior concentração no sudeste. A média de permanência hospitalar oscilou, com redução durante a pandemia (7,5 dias) e retomada para 8,1 dias em 2024, mas a análise inferencial revelou ausência de diferença significativa entre as faixas etárias (ANOVA Welch: $F=0,313$; $p=0,737$), indicando tempo de leito homogêneo. Contudo, a análise da letalidade demonstrou um aumento gradual e significativo com a idade (post-hoc). Registraram-se 28.183 óbitos hospitalares, revelando grave vulnerabilidade nos longevos: 70% dos óbitos (n=19.748) ocorreram em pacientes com 80 anos ou mais, confirmando a correlação positiva entre idade avançada e pior prognóstico. **CONCLUSÃO:** A análise do impacto das fraturas de fêmur em idosos evidência que tal agravo constitui um dos principais embates contemporâneos para o SUS. Configura-se como um desafio devido ao impacto orçamentário bilionário e ao cenário de alta ocupação de leitos de urgência. A concentração de óbitos em superidosos, a despeito de tempos de permanência similares aos mais jovens, reflete extrema vulnerabilidade biológica. Urge a implementação de protocolos de ortogeriatria e o fortalecimento da prevenção primária na Atenção Básica.

Instituições: Unifal, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Fraturas do Fêmur; Custos e Análises de custo; Assistência a Idoso

INTERNAÇÕES POR FRATURAS OSTEOPORÓTICAS EM IDOSOS NO BRASIL: TENDÊNCIA E IMPACTO ECONÔMICO

ID: 2576

Autores: REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, RAFAEL ALVES PINA, LUIS CARLOS SPAZIANI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a tendência temporal das internações por fraturas osteoporóticas em idosos no Brasil e estimar seu impacto econômico direto no Sistema Único de Saúde, analisando distribuição regional, demográfica, tempo de permanência hospitalar, letalidade e implicações para a organização da rede assistencial e sustentabilidade do sistema público de saúde. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, ecológico, temporal, com dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), abrangendo o período de 2012 a 2024. Foram incluídas internações por fraturas de fêmur, rádio distal e vértebras em indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, identificadas por códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). As variáveis analisadas incluíram número de internações, taxas padronizadas por 100 mil habitantes, sexo, faixa etária, tempo médio de permanência hospitalar, mortalidade intra-hospitalar e custos diretos associados às internações. Realizou-se análise de tendência temporal por regressão linear e cálculo de variação percentual anual. Os dados populacionais foram obtidos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística para padronização das taxas. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas 1.137.820 internações por fraturas osteoporóticas em idosos, com crescimento médio anual de 3,2% nas taxas padronizadas. A fratura de fêmur foi a principal causa, responsável por cerca de 68% dos custos hospitalares e pela maior letalidade intra-hospitalar. Houve predominância do sexo feminino, sobretudo acima dos 70 anos. O tempo médio de permanência variou entre 6 e 9 dias, maior nas fraturas de fêmur. O custo total ultrapassou R$ 3,8 bilhões, com tendência crescente. A região Sudeste concentrou o maior número absoluto de casos, enquanto Norte e Nordeste apresentaram maiores taxas proporcionais. **CONCLUSÃO:** As fraturas osteoporóticas em idosos configuram relevante problema de saúde pública no Brasil, com aumento progressivo das internações e dos custos para o SUS. O impacto assistencial e econômico reforça a urgência de estratégias estruturadas de prevenção, diagnóstico precoce e cuidado integrado, a fim de reduzir morbimortalidade, evitar reinternações e promover envelhecimento mais saudável e sustentável para o sistema de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Idoso; Custos em Saúde; Osteoporose; Fraturas Ósseas

INTERNAÇÕES POR OSTEOMIELITE NO BRASIL: ANÁLISE DO IMPACTO REGIONAL E ETÁRIO NAS HOSPITALIZAÇÕES (2014–2024)

ID: 2588

Autores: KAUAN GARCIA DA COSTA CAMPELLO, GABRIEL CALEGARI DIAS, ALEXANDRE DE SOUZA SOARES JÚNIOR, ANGELINA FAGIONATO, BIANCA YUKARI ITO, GUILHERME PEREIRA GARLA, ISABELA AMY YOSHIDA KAMIYAMA, JOÃO LUIS MOREIRA SAAD FILHO

OBJETIVO: Avaliar o impacto das internações por osteomielite no Brasil sob a perspectiva da distribuição regional e etária, identifican-

do padrões epidemiológicos que possam subsidiar o planejamento em saúde pública. **MÉTODOS:** Estudo observacional retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Foram incluídas as internações por osteomielite registradas entre janeiro de 2014 e dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram faixa etária e região geográfica de ocorrência. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas 166.306 internações por osteomielite no Brasil. A maior concentração ocorreu entre indivíduos de 30 a 69 anos, totalizando 76.682 casos (46,1%), seguida pela faixa etária de 20 a 29 anos, com 22.435 internações (13,5%). Regionalmente, o Sudeste concentrou 39,4% dos casos, seguido pelo Nordeste (29,4%), Sul (14,7%), Centro-Oeste (10,5%) e Norte (5,9%). A menor proporção observada na Região Norte pode refletir limitações no acesso aos serviços especializados, com possível subdiagnóstico ou subnotificação. **CONCLUSÃO:** As internações por osteomielite apresentam distribuição heterogênea no território nacional, com maior concentração em adultos economicamente ativos e nas regiões mais populosas do país. A análise do perfil regional e etário reforça a necessidade de estratégias direcionadas de organização da rede assistencial, ampliação do acesso diagnóstico e implementação de medidas preventivas voltadas à redução da morbidade e dos custos hospitalares.

Instituições: Centro Universitário Católico Salesiano, Araçatuba, SP, Brasil; Universidade de Marília, Marília, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Hospitalização; Osteomielite

LESÕES OSTEOMUSCULARES EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE E IMPACTO NO ABSENTEÍSMO LABORAL

ID: 2601

Autores: GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, ÍTALO CALANCA BIROLLI, AMANDA MOREIRA AGRELA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA BATISTA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Investigar a prevalência de lesões osteomusculares em profissionais da saúde e sua associação com o absenteísmo laboral e a redução da capacidade funcional. Busca-se ainda analisar fatores ocupacionais relacionados ao adoecimento, identificando grupos mais vulneráveis e possíveis estratégias de prevenção no ambiente de trabalho. **MÉTODOS:** Estudo transversal analítico com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no período de 2020 a 2024. Foram analisadas informações sociodemográficas, características ocupacionais, carga horária, tempo de afastamento, diagnóstico clínico e necessidade de reabilitação. Utilizou-se estatística descritiva, testes de associação e regressão logística. Também foram avaliadas variáveis relacionadas ao vínculo empregatício e à intensidade do trabalho físico, considerando diferenças entre categorias profissionais e níveis de atenção à saúde. **RESULTADOS:** Foram analisados 18.936 registros. As principais lesões envolveram coluna lombar, ombros e joelhos. O tempo médio de afastamento foi de 21 dias. Profissionais da enfermagem apresentaram maior risco relativo. Observou-se associação significativa entre jornadas prolongadas, ausência de pausas ergonômicas e recorrência de afastamentos. Verificou-se ainda maior frequência de afastamentos em trabalhadores com duplo vínculo empregatício e em unidades hospitalares de alta complexidade. A necessidade de reabilitação esteve relacionada a maior tempo de serviço e repetição de movimentos durante a jornada laboral. **CONCLUSÃO:** As lesões osteomusculares impactam significativamente o absenteísmo e a produtividade, reforçando a necessidade de políticas institucionais voltadas à prevenção, ergonomia e promoção da saúde ocupacional. A implementação de programas educativos, adequação das condições de trabalho e monitoramento contínuo dos fatores de risco podem reduzir afastamentos e melhorar a qualidade de vida dos profissionais. Investimentos em ambientes laborais mais seguros refletem diretamente na sustentabilidade dos serviços de saúde e na qualidade da assistência prestada. Além disso, estratégias de vigilância ativa e avaliação periódica das condições ergonômicas são fundamentais para identificar precocemente situações de risco. O fortalecimento da cultura de prevenção no ambiente hospitalar contribui para a redução de custos institucionais e para a valorização dos profissionais de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; prevenção primária; Transtornos Musculoesqueléticos; Absenteísmo; Ergonomia

MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR FRATURA DE FÊMUR EM IDOSOS NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)

ID: 2724

Autores: GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o perfil epidemiológico, a mortalidade hospitalar e o impacto econômico das internações de urgência por fratura de fêmur em idosos no Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, entre 2018 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, com dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS/DATASUS). Foram incluídas internações com caráter de atendimento de urgência e diagnóstico principal de fratura de fêmur (CID-10: S72.*) em indivíduos com idade ≥60 anos. As variáveis analisadas incluíram número de internações, óbitos hospitalares, taxa de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência e custos hospitalares totais e médios, estratificados por ano, sexo, faixa etária e região. Realizou-se análise descritiva e comparativa entre macrorregiões. **RESULTADOS:** Entre 2018 e 2023, foram registradas aproximadamente 720 mil internações de urgência por fratura de fêmur em idosos no SUS, com cerca de 70 mil óbitos hospitalares, correspondendo a uma mortalidade média de 9,7%. Observou-se maior incidência no sexo feminino (aproximadamente 65%), associada ao envelhecimento populacional e à osteoporose. A região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações, enquanto as maiores taxas de mortalidade foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. O tempo médio de permanência foi de 8 dias. O custo total das internações no período ultrapassou R$ 2,2 bilhões, com valor médio aproximado de R$ 3.050 por internação. Observou-se tendência de aumento progressivo das internações ao longo dos anos, acompanhando o envelhecimento populacional e a maior sobrevida da população idosa no país. **CONCLUSÃO:** As fraturas de fêmur em idosos representam importante causa de internações de urgência, mortalidade e custos no SUS, com predomínio no sexo feminino e marcantes desigualdades regionais. Estratégias de prevenção de quedas, diagnóstico e tratamento da osteoporose e organização de linhas de cuidado ortogeriátricas são fundamentais para redução do impacto clínico e econômico. O fortalecimento da atenção primária e da reabilitação pós-operatória pode contribuir para diminuir complicações, reinternações e perda de funcionalidade nessa população. Além disso, a implementação de protocolos assistenciais integrados pode otimizar o tempo cirúrgico e melhorar os desfechos clínicos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Idoso; Custos Hospitalares; Mortalidade Hospitalar; Fratura de Fêmur

MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR POLITRAUMA DECORRENTE DE ACIDENTES DE TRÂNSITO NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)

ID: 2721

Autores: EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o perfil epidemiológico, a mortalidade hospitalar e o impacto econômico das internações de urgência por politrauma decorrente de acidentes de trânsito no Sistema Único de Saúde

(SUS), no Brasil, entre 2018 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, com dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS/DATASUS). Foram incluídas internações com caráter de atendimento de urgência e diagnósticos principais compatíveis com politrauma (capítulos S e T da CID-10) associados a causas externas de acidentes de transporte (V01–V89). As variáveis analisadas incluíram número de internações, óbitos hospitalares, taxa de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência e custos hospitalares totais e médios, estratificados por ano, sexo, faixa etária e região. **RESULTADOS:** Entre 2018 e 2023, foram registradas aproximadamente 1,6 milhão de internações de urgência por politrauma decorrente de acidentes de trânsito no SUS, com cerca de 95 mil óbitos hospitalares, correspondendo a uma mortalidade média de 5,9%. Observou-se predominância no sexo masculino (aproximadamente 75%), com maior concentração em adultos jovens entre 20 e 39 anos. A região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações, enquanto as maiores taxas de mortalidade foram observadas nas regiões Norte e Centro-Oeste. O tempo médio de permanência foi de 7 dias. O custo total das internações no período ultrapassou R$ 3,8 bilhões, com valor médio aproximado de R$ 2.350 por internação. Observou-se estabilidade no número de internações ao longo dos anos, com discreta redução da mortalidade em anos mais recentes, especialmente após 2021. Apesar disso, os custos hospitalares mantiveram-se elevados, refletindo a complexidade assistencial e a necessidade frequente de procedimentos cirúrgicos, terapia intensiva e suporte multiprofissional. **CONCLUSÃO:** O politrauma por acidentes de trânsito representa importante causa de internações de urgência, mortalidade e custos no SUS, especialmente em homens jovens, com marcantes desigualdades regionais. Estratégias de prevenção de acidentes, fortalecimento da fiscalização de trânsito e qualificação do atendimento pré-hospitalar e hospitalar são fundamentais para redução do impacto da doença. Além disso, políticas públicas voltadas à educação no trânsito e à ampliação da assistência ao trauma podem contribuir para diminuir a morbimortalidade e os gastos associados, promovendo maior equidade no cuidado em saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Acidentes de Trânsito; Mortalidade Hospitalar; Politraumatismo

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS FRATURAS DE ANTEBRAÇO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: ANÁLISE DE HOSPITALIZAÇÕES PELO SUS (2015–2024)

ID: 2656

Autores: BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico das fraturas de antebraço em crianças e adolescentes no Brasil, analisando a distribuição por faixa etária, sexo, região e tendência temporal no período de 2015 a 2024, bem como estimar o impacto dessas internações no sistema público de saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico descritivo com dados secundários de domínio público provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram incluídas internações hospitalares por fraturas de rádio e ulna em indivíduos de 0 a 14 anos, identificadas por códigos da Classificação Internacional de Doenças. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, região geográfica, ano de ocorrência e tempo médio de permanência hospitalar. As taxas de internação foram calculadas por 100.000 habitantes, utilizando estimativas populacionais do IBGE. Realizou-se análise de tendência temporal por regressão linear simples, adotando nível de significância de 5%. Os dados foram organizados em séries anuais para avaliação comparativa entre os períodos pré e pós-pandemia. **RESULTADOS:** Foram identificadas elevadas taxas de hospitalização por fraturas de antebraço em crianças e adolescentes ao longo do período analisado, totalizando expressivo número de internações na década estudada. Observou-se predomínio no sexo masculino e na faixa etária entre 5 e 14 anos, especialmente em escolares. Houve maior concentração de casos nas regiões Sudeste e Nordeste, acompanhando a densidade populacional. A tendência temporal demonstrou estabilidade geral das taxas, com discreto aumento em anos mais recentes, possivelmente associado ao retorno das atividades escolares e esportivas após o período pandêmico. O tempo médio de permanência hospitalar manteve-se baixo, refletindo perfil de atendimento cirúrgico de curta duração. As fraturas de antebraço representaram parcela significativa das internações por trauma ortopédico pediátrico, destacando sua relevância na rede de urgência e emergência. **CONCLUSÃO:** As fraturas de antebraço constituem importante causa de morbidade ortopédica na população pediátrica Brasileira, com maior incidência em meninos e escolares. O conhecimento do perfil epidemiológico dessas lesões é fundamental para o planejamento de estratégias de prevenção de acidentes, organização da rede de urgência e qualificação do cuidado ortopédico infantil. Medidas educativas voltadas à segurança em ambientes escolares e esportivos podem contribuir para redução das ocorrências e do impacto assistencial no SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Adolescente; Traumatismos; Criança; Fraturas do antebraço

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRAUMA EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS DO DATASUS

ID: 2495

Autores: MARIANA CASALE ANDRADE, FERNANDO HURTADO BELINI, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico, a distribuição regional e os desfechos das internações por trauma no Brasil, com base em dados públicos do Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários de domínio público disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram analisadas as internações por causas externas entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023, segundo faixa etária, sexo, região geográfica, tempo de internação, taxa de mortalidade hospitalar e custos assistenciais. Os dados foram extraídos por meio da plataforma TABNET e analisados por estatística descritiva. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas aproximadamente 5,8 milhões de internações por trauma no Brasil, evidenciando elevada demanda por atendimentos de urgência e emergência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Observou-se predominância do sexo masculino (72,4%), com maior concentração de casos na faixa etária de 20 a 49 anos (46,8%), caracterizando impacto significativo sobre a população economicamente ativa. A região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações (41,2%), seguida pelas regiões Nordeste (26,7%), Sul, Centro-Oeste e Norte, refletindo diferenças demográficas, socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde. A taxa média de mortalidade hospitalar foi de 2,9%, com elevação progressiva conforme o aumento da idade, especialmente entre indivíduos com 60 anos ou mais, grupo que apresentou maior gravidade clínica e maior tempo médio de internação. O custo total estimado das internações ultrapassou R$ 6,4 bilhões no período estudado, evidenciando o expressivo impacto econômico do trauma sobre o sistema público de saúde, tanto em razão do volume de casos quanto da complexidade assistencial envolvida. **CONCLUSÃO:** Os dados do DATASUS demonstram que o trauma representa uma relevante carga assistencial e econômica para o Sistema Único de Saúde no Brasil, com maior acometimento de adultos jovens do sexo masculino e maior mortalidade entre idosos. A elevada frequência de internações e os custos associados reforçam a necessidade de políticas públicas de prevenção e do fortalecimento da rede de urgência e emergência, visando à redução da morbimortalidade e à otimização dos recursos do sistema de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Trauma; Sistemas de Informação em Saúde

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRAUMA NO BRASIL: ANÁLISE DE 2015 A 2024

ID: 2580

Autores: FERNANDO HURTADO BELINI, RAFAEL ALVES PINA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico das internações por trauma no Sistema Único de Saúde e identificar os principais mecanismos de lesão no período recente, analisando distribuição por sexo, faixa etária, regiões do país e tendências temporais, bem como suas implicações para a organização da rede de urgência e emergência. **MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) entre 2015 e 2024. Foram analisadas variáveis demográficas, mecanismos de trauma como acidentes de trânsito, quedas, agressões e outros, tempo de permanência hospitalar, necessidade de procedimentos cirúrgicos e desfechos intra-hospitalares. As taxas foram padronizadas por 100 mil habitantes com base em dados populacionais do IBGE. **RESULTADOS:** Predominaram homens (72%), com maior incidência entre 18 e 39 anos, principalmente associados a acidentes de trânsito, que corresponderam a 41% dos casos. Observou-se crescimento progressivo das internações por quedas em idosos acima de 70 anos, com maior tempo médio de permanência hospitalar e maior risco de complicações clínicas e cirúrgicas. A mortalidade hospitalar global foi de 4,3%, sendo mais elevada em idosos e nos traumas de alta energia, especialmente relacionados a colisões automobilísticas e agressões graves. Verificou-se aumento na proporção de procedimentos cirúrgicos em traumas ortopédicos e cranioencefálicos ao longo do período, refletindo maior complexidade assistencial. Houve heterogeneidade regional, com maiores taxas nas regiões Sudeste e Nordeste, além de variações importantes na letalidade, sugerindo diferenças estruturais na capacidade de resposta da rede de urgência. **CONCLUSÃO:** O trauma permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, com impacto expressivo na morbimortalidade e na demanda por serviços hospitalares de média e alta complexidade. Os padrões distintos segundo faixa etária e mecanismo de lesão evidenciam a necessidade de políticas preventivas direcionadas, como ações voltadas à segurança no trânsito e programas estruturados de prevenção de quedas em idosos. O fortalecimento da rede de urgência e emergência, com qualificação do atendimento pré-hospitalar e ampliação da capacidade hospitalar resolutiva, é fundamental para reduzir desfechos desfavoráveis e custos associados. Estratégias intersetoriais e investimentos em vigilância epidemiológica podem contribuir para planejamento mais eficiente e redução sustentável da carga do trauma no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Acidentes de Trânsito; Trauma

PREDITORES DE INTERNAÇÃO PROLONGADA EM PACIENTES COM TRAUMA ORTOPÉDICO EM HOSPITAIS PÚBLICOS

ID: 2530

Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MOISÉS MARQUES DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Identificar fatores clínicos, assistenciais e sociodemográficos associados à permanência hospitalar prolongada em pacientes vítimas de trauma ortopédico em hospitais públicos. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, analítico, com base em dados hospitalares referentes ao período de 2019 a 2024. Foram incluídos pacientes adultos com diagnóstico de trauma ortopédico admitidos em unidades hospitalares públicas. As variáveis analisadas foram idade, sexo, mecanismo do trauma, presença de politrauma, ocorrência de infecção hospitalar, necessidade de internação em UTI, comorbidades prévias e tipo de procedimento realizado. Considerou-se internação prolongada aquela superior a 14 dias. Para identificação dos fatores associados, foi realizada regressão logística multivariada, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Foram analisados 9.482 prontuários. A permanência hospitalar superior a 14 dias ocorreu em parcela significativa dos pacientes, estando fortemente associada à presença de infecção hospitalar, politrauma e fraturas múltiplas. Idade de acima de 65 anos e presença de comorbidades crônicas também se mostraram fatores independentes relacionados ao maior tempo de internação. Além disso, o atraso na realização de procedimentos cirúrgicos demonstrou associação estatisticamente significativa com aumento da permanência hospitalar. Pacientes que necessitaram de internação em UTI apresentaram maior probabilidade de evolução com tempo prolongado de hospitalização. Observou-se impacto relevante na ocupação de leitos, aumento da rotatividade reduzida e elevação dos custos assistenciais, especialmente em casos com complicações infecciosas. **CONCLUSÃO:** A permanência hospitalar prolongada em pacientes com trauma ortopédico está diretamente relacionada à gravidade clínica, complicações infecciosas, idade avançada e atrasos no manejo cirúrgico. A identificação precoce desses preditores possibilita planejamento assistencial mais eficiente, priorização de casos cirúrgicos e implementação de protocolos preventivos, com potencial redução do tempo de internação, dos custos hospitalares e da sobrecarga do sistema público de saúde. Estratégias voltadas à prevenção de infecção hospitalar e à organização do fluxo cirúrgico podem contribuir de forma significativa para melhoria dos desfechos clínicos e otimização de recursos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Ortopedia; Prognóstico; Hospitalização; Trauma; Gestão em Saúde

QUEDAS EM IDOSOS E FRATURAS ASSOCIADAS: ANÁLISE DOS DESFECHOS HOSPITALARES NO SUS

ID: 2539

Autores: MOISÉS MARQUES DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil clínico e epidemiológico, bem como os principais desfechos hospitalares de idosos internados por fraturas decorrentes de quedas no âmbito do Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, quantitativo, realizado a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, no período de 2018 a 2023. Foram incluídos pacientes com idade igual ou superior a 60 anos. Avaliaram-se sexo, faixa etária, tipo de fratura, tempo de internação, necessidade de unidade de terapia intensiva, realização de procedimentos cirúrgicos, custos hospitalares e mortalidade. **RESULTADOS:** Foram analisadas 287.514 internações por fraturas associadas a quedas em idosos no período estudado. Observou-se maior prevalência no sexo feminino, especialmente na faixa etária acima de 70 anos. As fraturas de fêmur representaram 61,3% dos casos, configurando-se como o principal tipo de lesão, seguidas por fraturas de rádio e úmero. A taxa de mortalidade hospitalar foi de 6,1%, com índices mais elevados entre pacientes com idade avançada e presença de múltiplas comorbidades. A permanência hospitalar média foi de 9,4 dias, sendo superior nos casos que demandaram intervenção cirúrgica ou internação em unidade de terapia intensiva. Verificou-se impacto expressivo nos custos assistenciais, sobretudo nos casos de fratura de fêmur, que concentraram maior tempo de internação e maior complexidade terapêutica. Além disso, identificou-se maior frequência de internações nas regiões Sudeste e Sul do país, acompanhando a maior proporção de idosos nessas localidades. Pacientes com idade igual ou superior a 80 anos apresentaram maior tempo médio de permanência e maior necessidade de suporte intensivo. Observou-se ainda que a realização de procedimento cirúrgico esteve associada à redução da mortalidade hospitalar quando comparada ao manejo exclusivamente conservador, sugerindo benefício da abordagem oportuna. **CONCLUSÃO:** As quedas em idosos configuram importante problema de saúde pública, associando-se a elevada morbimortalidade, prolongamento da permanência hospitalar e aumento dos custos para o sistema de saúde. A predominância de fraturas de fêmur e a maior vulnerabilidade de idosos mais longevos reforçam a necessidade de estratégias preventivas voltadas à segurança domiciliar, acompanhamento multiprofissional e fortalecimento da Atenção Primária. Investimentos em prevenção de

quedas e manejo precoce podem reduzir internações evitáveis, complicações e impactos econômicos no SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Idoso; Hospitalização; Quedas; Fraturas

TELEMEDICINA EM ORTOPEDIA: APLICAÇÕES CLÍNICAS, BENEFÍCIOS E LIMITAÇÕES NA PRÁTICA ASSISTENCIAL

ID: 2181

Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar as principais aplicações da telemedicina em ortopedia, destacando seus benefícios, limitações e impactos na organização do cuidado ao paciente com doenças e lesões musculoesqueléticas. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos científicos, diretrizes profissionais e documentos normativos relacionados à telemedicina e à ortopedia, abordando diferentes modalidades de atendimento remoto. **RESULTADOS:** A telemedicina em ortopedia tem sido amplamente utilizada em teleconsultas de seguimento, triagem inicial, segunda opinião especializada, avaliação funcional básica, orientação terapêutica e monitoramento pós-operatório. Estudos analisados demonstram elevada satisfação dos pacientes, associada à redução de deslocamentos, diminuição do absenteísmo e maior conveniência no acompanhamento clínico, especialmente em contextos de doenças crônicas musculoesqueléticas. O acompanhamento remoto mostrou-se particularmente eficaz em reavaliações clínicas, análise de exames de imagem previamente realizados, monitoramento da evolução funcional e suporte à reabilitação, contribuindo para a continuidade do cuidado e melhor adesão terapêutica. Do ponto de vista assistencial, observou-se otimização do tempo médico e racionalização do uso dos serviços presenciais, favorecendo maior eficiência dos fluxos de atendimento. Entretanto, a literatura aponta limitações relevantes, como a impossibilidade de realização do exame físico completo, a dependência de infraestrutura tecnológica adequada e a necessidade de capacitação profissional e seleção criteriosa dos casos. Situações agudas, traumas graves, suspeita de complicações pós-operatórias e quadros com instabilidade clínica permanecem como indicações prioritárias para avaliação presencial. **CONCLUSÃO:** A telemedicina em ortopedia configura-se como uma estratégia complementar eficaz à prática presencial, contribuindo para ampliar o acesso ao cuidado especializado, fortalecer a continuidade assistencial e otimizar a organização dos serviços de saúde. Quando utilizada de forma criteriosa, mostra-se especialmente útil no seguimento clínico, na reabilitação e no manejo de condições crônicas musculoesqueléticas. Sua implementação deve estar baseada em critérios clínicos bem definidos e em conformidade com os aspectos éticos, legais e técnicos vigentes, assegurando qualidade assistencial, segurança do paciente e adequada integração com o atendimento presencial.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Ortopedia; Telemedicina; Doenças musculoesqueléticas; Atenção especializada

TRAUMA RESULTANTE EM FRATURA DO FÊMUR: PERFIL DAS HOSPITALIZAÇÕES NO BRASIL DE 2007 A 2025

ID: 2206

Autores: WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por fratura de fêmur no Brasil entre os anos de 2005 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informações Hospitalares (SIH/SUS), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 15 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** RESULTADOS: De 2007 ao ano de 2025 ocorreram 1.814.446 internações devido a fratura de fêmur no país. Apesar de haver ascensão insidiosa das hospitalizações pelo trauma, não foi suficiente para determinar que há crescimento dos casos hospitalizados (p 0.1997). A região que mais se destaca em hospitalizações pelo trauma é o sudeste (46.8%, n 849.957) e as regiões norte (6%, n 108.863) e centro-oeste (8%, n 144.641) são as que menos registraram internações por fratura de fêmur. Os traumas se concentraram em pessoas idosas em extremos de idade, maiores de 80 anos (p <0.0001), cerca de 473.601 (26.1%) idosos sofreram fratura de fêmur com necessidade de internação hospitalar. Ainda, é possível observar crescente dos casos proporcionalmente ao aumento da idade, de 60 e 69 anos (11.1%, n 201.818) e 70 e 79 anos (17.8%, n 322.459). O grupo étnico mais afetado são das pessoas que se autodeclararam brancas (38.9%, n 706.226) e pardas (35.6%, n 616.490). Em relação as despesas totais dos hospitais representam um montante de 4.354.175.095,55 reais, evoluíram a óbito cerca de 55.659 pessoas com taxa de mortalidade de 2.24. **CONCLUSÃO:** Os maiores registros foram identificados na região Sudeste e sua frequência é insidiosa, acometendo idosos em extremos de idade, ascendendo proporcionalmente em relação ao avanço da idade. É preciso destacar que as políticas públicas devem ser voltadas para medidas que mitiguem o trauma na população idosa, priorizando estratégias preventivas de quedas. Ademais, o fortalecimento de protocolos de reabilitação e o investimento em assistência integral são fundamentais para reduzir a mortalidade e otimizar a sustentabilidade dos custos hospitalares no Sistema Único de Saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Trauma; Fraturas; Lesões Ósseas

OTORRINOLARINGOLOGIA

BARREIRAS AO DIREITO DE OUVIR: ACHADOS PRELIMINARES SOBRE ACESSO À SAÚDE AUDITIVA EM ESCOLARES DA AMAZÔNIA OCIDENTAL

ID: 2783

Autores: ANDREZA OLIVEIRA DA CRUZ, LYDHIA RUBHIA DE LIMA TORRES, JULIO NOGUEIRA DA SILVA, JENE GREYCE OLIVEIRA DA CRUZ, ANDRÉIA MOREIRA DE ANDRADE

OBJETIVO: Investigar, sob a perspectiva da saúde pública, barreiras de acesso ao cuidado em saúde auditiva e as repercussões do atraso no diagnóstico de alterações auditivas em escolares da Amazônia Ocidental atendidos no Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo observacional transversal com dados preliminares de pesquisa em andamento realizada com escolares de 10 a 12 anos do ensino fundamental da rede municipal de Rio Branco, Acre. A amostra integra investigação sobre frequência de alterações auditivas e fatores associados. As avaliações foram realizadas no ambiente escolar por equipe treinada, incluindo otoscopia, emissões otoacústicas, audiometria tonal e timpanometria. Também foram coletadas informações sociodemográficas e de acesso aos serviços de saúde. As análises preliminares foram conduzidas por estatística descritiva. O estudo foi aprovado junto ao CEP, conforme CAAE: 81612824.5.0000.5010. **RESULTADOS:** Até o momento, 52 escolares foram avaliados. Identificou-se presença de rolha de cerúmen em 6 crianças (11,5%), impossibilitando a avaliação audiológica inicial e demandando remoção especializada. Alterações compatíveis com disfunção de orelha média foram observadas em 4 escolares (7,7%). Todos os casos identificados necessitaram encaminhamento para avaliação com médico otorrinolaringologista. Os achados preliminares evidenciam obstáculos importantes no acesso

ao diagnóstico e ao cuidado especializado, incluindo ausência prévia de avaliação otorrinolaringológica e dificuldades para realização de exames audiológicos no sistema público de saúde. **CONCLUSÃO:** Os resultados preliminares evidenciam barreiras estruturais no acesso ao cuidado em saúde auditiva em regiões da Amazônia Brasileira, particularmente no que se refere à disponibilidade de avaliação especializada e exames diagnósticos no SUS, retardando a identificação de alterações auditivas potencialmente tratáveis. A detecção tardia pode comprometer o desenvolvimento da linguagem, a aprendizagem escolar e a participação social das crianças. Os achados reforçam a importância do fortalecimento das políticas públicas de saúde auditiva no Sistema Único de Saúde, ampliando a integração entre atenção primária, serviços especializados em otorrinolaringologia e assistência fonoaudiológica para garantir diagnóstico precoce e intervenção oportuna.

Instituições: Hospital Cruz Azul - Cambuci, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Federal do Acre – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Rio Branco, AC, Brasil; Universidade Federal do Acre – curso de Medicina, Rio Branco, AC, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Saúde Pública; Perda auditiva; Diagnóstico; Criança

INTERNAÇÕES POR APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO NO BRASIL (2014–2023): PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO HOSPITALAR NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

ID: 2658

Autores: BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por apneia obstrutiva do sono no Brasil, avaliando distribuição temporal, características demográficas e desfechos clínicos, a partir de dados de domínio público do sistema de saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS, entre janeiro de 2014 e dezembro de 2023. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de apneia obstrutiva do sono (CID-10 G47.3). Variáveis analisadas: número de internações, taxas por 100 mil habitantes, sexo, faixa etária, região geográfica, tempo médio de permanência e mortalidade hospitalar. Realizou-se análise descritiva e de tendência temporal. **RESULTADOS:** Foram identificadas mais de 18 mil internações por apneia obstrutiva do sono no período analisado. Observou-se tendência de aumento progressivo das hospitalizações ao longo da década, com discreta redução em 2020–2021 e retomada posterior. Houve predomínio no sexo masculino (cerca de 65%), especialmente em indivíduos acima de 40 anos. A maior concentração ocorreu na região Sudeste, seguida do Sul e Nordeste. O tempo médio de permanência hospitalar manteve-se inferior a 4 dias na maioria dos anos. A taxa de mortalidade hospitalar foi baixa (<0,3%), porém maior em idosos com comorbidades. Verificou-se associação indireta com fatores de risco populacionais como obesidade e doenças cardiovasculares. Observou-se ainda maior frequência de internações em centros urbanos de maior porte, possivelmente relacionada à maior oferta de serviços especializados e capacidade diagnóstica. As taxas proporcionais também acompanharam o envelhecimento populacional no período estudado. **CONCLUSÃO:** As internações por apneia obstrutiva do sono apresentam tendência crescente no Brasil, refletindo aumento do diagnóstico e da gravidade dos casos. Apesar da baixa mortalidade hospitalar, a doença possui elevado impacto clínico e sistêmico. Estratégias de diagnóstico precoce, manejo ambulatorial e controle de fatores de risco, especialmente obesidade, podem reduzir hospitalizações e custos ao sistema público de saúde. O aprimoramento da linha de cuidado, com integração entre atenção primária e especializada, pode contribuir para detecção oportuna e tratamento adequado, reduzindo complicações. Investimentos em políticas públicas voltadas à prevenção de doenças crônicas associadas também são fundamentais para mitigar o impacto hospitalar da apneia obstrutiva do sono no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Hospitalização; Apneia Obstrutiva do Sono

INTERNAÇÕES POR OTITE MÉDIA AGUDA EM CRIANÇAS NO BRASIL (2014–2023): ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPACTO ASSISTENCIAL NO SUS

ID: 2653

Autores: MARIA EDUARDA OLIVEIRA COSTTA, LORENA HERNANDES AIÉLO, RAUER FERREIRA FRANCO, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico das internações por otite média aguda em crianças no Brasil, avaliando distribuição temporal, características demográficas e desfechos hospitalares com base em dados de domínio público, além de estimar o impacto assistencial dessa condição no âmbito do Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS, entre janeiro de 2014 e dezembro de 2023. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de otite média aguda (CID-10 H66) em pacientes de 0 a 14 anos. As variáveis analisadas incluíram número absoluto de internações, taxas por 100 mil habitantes, sexo, faixa etária, região geográfica, tempo médio de permanência, caráter de atendimento e mortalidade hospitalar. Realizou-se análise descritiva e de tendência temporal por meio de variação percentual no período, considerando possíveis oscilações associadas a mudanças no acesso aos serviços de saúde. **RESULTADOS:** Foram registradas mais de 60 mil internações por otite média aguda em crianças no período analisado. Observou-se tendência de redução progressiva das hospitalizações ao longo da década, com queda mais acentuada após 2019, coincidindo com modificações no padrão de procura por serviços hospitalares. A maior frequência ocorreu em crianças menores de 5 anos, com discreto predomínio no sexo masculino. As regiões Sudeste e Nordeste concentraram a maior parte das internações, acompanhando a distribuição populacional. O tempo médio de permanência hospitalar manteve-se inferior a 4 dias, caracterizando internações de curta duração. A mortalidade hospitalar foi extremamente baixa (<0,1%). Houve sazonalidade bem definida, com aumento de casos nos meses de outono e inverno, período associado à maior circulação de infecções respiratórias. **CONCLUSÃO:** As internações por otite média aguda em crianças no Brasil apresentam tendência de redução, possivelmente associada à ampliação da cobertura vacinal, ao diagnóstico precoce e ao manejo ambulatorial adequado na atenção primária. Apesar da baixa letalidade e do curto tempo de permanência hospitalar, a doença permanece como causa relevante de internação pediátrica potencialmente evitável, especialmente em menores de cinco anos. O fortalecimento da atenção básica, a qualificação do cuidado nas infecções respiratórias e a manutenção das estratégias de imunização são fundamentais para reduzir o impacto assistencial e os custos ao sistema público de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Criança; Otite média

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA DE LARINGE NO BRASIL - UMA ANÁLISE DO PERÍODO DE JANEIRO DE 2021 A OUTUBRO DE 2025

ID: 2056

Autores: MIRELLA ROLIM DOS SANTOS

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico das internações por neoplasia de laringe no Brasil entre os anos de 2021 e 2025, considerando as variações segundo região geográfica, sexo e faixa etária. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, 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), acessados por meio da plataforma TABNET/DATASUS. Os dados foram apresentados em frequências absolutas, analisados de forma descritiva e discutidos à luz da literatura pertinente. **RESULTADOS:** Entre janeiro de 2021 e outubro de 2025, foram registradas 59.635 internações por neoplasia de laringe no Brasil. O

número de internações manteve-se equilibrado ao longo do período, com média aproximada de 12.000 casos por ano. A região Sudeste concentrou a maior parte das internações, representando quase metade dos casos (n = 27.618), seguida da região Nordeste (n = 14.863) e Sul (n = 11.322). Observou-se um predomínio significativo do sexo masculino, sendo 50.851 das internações, representando 85,26% do total. A faixa etária mais acometida foi entre 50 a 80 anos, sendo mais evidente dos 60 a 69 anos (n = 22.697). Foram identificados poucos casos na infância, com 86 internações entre menores de 1 ano a 9 anos. Quanto à raça/cor, a mais acometida foi a parda, com 27.963 internações, seguido da raça branca (n = 23.886). No período analisado, foram registrados 5.592 óbitos, sendo a maioria individuos do sexo masculino, da raça parda e na faixa etária de 60 a 69 anos. **CONCLUSÃO:** No Brasil, as internações por neoplasia de laringe apresentam a maior incidência na região Sudeste, no sexo masculino, na raça parda e entre individuos de 60 a 69 anos. O predomínio entre os homens pode estar relacionado à maior exposição a fatores de risco, como tabagismo e etilismo. A exposição prolongada a esses fatores pode justificar o aumento significativo das internações a partir dos 50 anos de idade. Dessa forma, a análise de dados evidencia a necessidade de políticas de saúde direcionadas à prevenção e ao diagnóstico precoce para redução da morbidade associada ao câncer de laringe.

Instituições: Universidade Nove de Julho, Guarulhos, SP, Brasil

Palavras-chave: Neoplasias de Laringe; Epidemiologia; Brasil

SINUSITE CRÔNICA NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIA TEMPORAL DE 2015 A 2024

ID: 2379

Autores: OCTAVIO DE OLIVEIRA MARTINS, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA, YANAUÊ LUCAS BION E BRITO

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico das internações por sinusite crônica no Brasil entre 2015 e 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) do Datasus. Foram incluídas todas as internações por sinusite crônica no Brasil entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas incluíram faixa etária, sexo, cor/raça, número de internações, óbitos e região geográfica. A distribuição espacial foi analisada por regiões e unidades federativas, utilizando-se a taxa acumulada de internações, considerando a população estimada de 2024 como referência. Foram calculadas distribuições proporcionais, razão de sexo e letalidade. A tendência temporal foi avaliada por regressão linear simples a partir das taxas anuais de incidência. Os dados populacionais utilizados para o cálculo das taxas, expressas por 100.000 habitantes, foram obtidos a partir das estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **RESULTADOS:** Entre 2015 e 2024, foram registradas 28.529 internações por sinusite crônica no Brasil. Em relação ao perfil sociodemográfico, a faixa etária mais afetada foi de 40 a 59 anos (n=10.894; 38,2%), seguida por 20 a 39 anos (n=8.372; 29,3%). Quanto ao sexo, houve leve predomínio feminino (n=14.616; 51,2%), com razão de sexo de 95,2 homens para 100 mulheres. Quanto à cor/raça, predominou os autodeclarados brancos (n=13.617; 47,7%), seguidos pelos autodeclarados pardos (n=9.590; 33,6%). As internações concentraram-se nas regiões Sudeste (n=14.947; 52,4%) com taxa acumulada de 16,9/100.000 habitantes e Sul (n=6.098; 21,4%) com 19,6/100.000 habitantes, com destaque para os estados de São Paulo (n=8.991; 31,5%) e Paraná (n=3.667; 12,9%), com taxas acumuladas de 19,6/100.000 e 31,0/100.000 habitantes, respectivamente. O total de óbitos foi de 88, resultando em letalidade de 0,3%. A análise da tendência temporal por regressão linear mostrou um incremento médio anual da taxa de incidência de 0,05/100.000 habitantes (IC95%: 0,02–0,13; p=0,15), indicando que a taxa se manteve relativamente estável entre 2015 e 2024. **CONCLUSÃO:** Com base nos resultados, observa-se que a sinusite crônica afeta principalmente adultos jovens, concentrando-se no eixo Sul-Sudeste. A taxa de incidência manteve-se estável e a letalidade foi baixa, porém a doença pode comprometer a qualidade de vida, reforçando a importância de políticas de prevenção, manejo adequado e acompanhamento clínico.

Instituições: Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Tendência temporal

PATOLOGIA

AVALIAÇÃO DA AÇÃO DE DIFERENTES DIETAS CONTROLE E INFLUÊNCIA DO EXTRATO DO FRUTO DE CITRUS BERGAMIA SOBRE PARÂMETROS RENAIS EM RATOS

ID: 2472

Autores: VALERIA DOS SANTOS PIMENTA, GISELE ALBORGHETTI NAI

OBJETIVO: Avaliar os efeitos de duas dietas controle com matrizes distintas - uma dieta formulada à base de ingredientes brutos e uma dieta purificada (AIN-93) - associadas ou não ao uso do extrato do fruto de Citrus bergamia, sobre parâmetros nutricionais, funcionais e histopatológicos renais em ratos. **MÉTODOS:** Estudo experimental controlado, aprovado pela Comissão de ética em Uso Animal da Instituição proponente (protocolo nº 9336), conduzido com ratos Wistar machos (n=32), que foram alimentados com dieta formulada ou dieta AIN-93 por 20 semanas e, posteriormente, redistribuídos para receber placebo ou extrato de bergamota por mais 10 semanas. Foram avaliados ganho ponderal, proteinúria, taxa de filtração glomerular estimada, parâmetros bioquímicos plasmáticos (ureia e creatinina) e alterações histopatológicas renais. **RESULTADOS:** Animais alimentados com dieta AIN-93 apresentaram maior ganho de peso e maior proteinúria em comparação à dieta formulada. O uso do extrato de bergamota esteve associado à redução da proteinúria e à ausência de degeneração hidrópica tubular nos animais alimentados com dieta AIN-93. Entretanto, observou-se aumento da incidência de nefrocalcinose nos grupos tratados com o extrato, especialmente nos animais alimentados com dieta formulada. Não foram observadas alterações significativas na creatinina sérica. **CONCLUSÃO:** Os resultados indicam que a matriz dietética influencia parâmetros renais e modula a resposta ao extrato de Citrus bergamia. Embora o extrato tenha sido associado a efeitos potencialmente benéficos em contextos específicos, a ocorrência de alterações histológicas sugere que seus efeitos não são uniformes e dependem da interação com a dieta, reforçando a necessidade de avaliação cautelosa de compostos bioativos em modelos experimentais.

Instituições: Unoeste, Presidente Prudente, SP, Brasil

Palavras-chave: Inflamação; nefropatia; dieta

AVALIAÇÃO DO IMPACTO RENAL DO USO DO EXTRATO DA FOLHA E DO FRUTO DE BERGAMOTA EM RATOS SAUDÁVEIS

ID: 2476

Autores: VALERIA DOS SANTOS PIMENTA, RAFAELA DA CUNHA PIROLLA, GISELE ALBORGUETTI NAI, CAMILA RENATA CORREA

OBJETIVO: Avaliar os efeitos da administração dos extratos da folha e do fruto de Citrus bergamia (bergamota) sobre parâmetros renais em ratos saudáveis. **MÉTODOS:** Estudo experimental controlado, aprovado pela Comissão de ética em Uso Animal da Instituição proponente (protocolo nº 8874), conduzido com ratos Wistar machos (n=32), distribuídos em três grupos: placebo, extrato do fruto de bergamota e extrato da folha de bergamota. As substâncias foram administradas por gavagem diária durante 10 semanas. Foram avaliados parâmetros nutricionais, função renal por análises urinárias, bioquímica sérica e histopatologia renal. A análise estatística considerou nível de significância de $p<0,05$. **RESULTADOS:** O ganho de peso corporal foi maior nos grupos que receberam os extratos, com média mais elevada no grupo que recebeu o extrato da folha em relação ao extrato do fruto. O índice de adiposidade foi superior no grupo que recebeu o extrato do fruto. Na análise urinária, os níveis de ureia e creatinina apresentaram valores mais elevados nos grupos tratados com os extratos. A proteinúria também foi maior nos grupos que receberam os extratos, com média mais elevada no grupo que recebeu o extrato da folha quando comparado fruto. A taxa de filtração glomerular não apresentou diferenças relevantes entre os grupos estudados. Na análise plasmática, o grupo que recebeu o extrato do fruto apresentou níveis mais elevados de ureia em comparação aos outros grupos. Os níveis

plasmáticos de creatinina não diferiram entre os três grupos. Na avaliação histopatológica renal, a presença de infiltrado inflamatório foi observada exclusivamente no grupo que recebeu o extrato da folha, enquanto a adiposidade da pelve renal foi identificada apenas no grupo tratado com o extrato do fruto. Nenhum dos grupos apresentou degeneração hidrópica. A ocorrência de nefrocalcinose foi observada nos grupos tratados com os extratos da folha e do fruto, sendo mais expressiva no grupo que recebeu o extrato do fruto (50% dos animais). A congestão tecidual foi maior no grupo que recebeu o extrato do fruto. A análise da área glomerular e a contagem das regiões organizadoras de nucléolos (NOR) não evidenciou diferença entre os grupos. **CONCLUSÃO:** A administração dos extratos, nas doses estudadas, não mostrou disfunção renal ou alterações glomerulares e de atividade regenerativa celular. O achado de nefrocalcinose justifica o uso mais cuidadoso e investigações adicionais para avaliar a mecanística e reprodutibilidade do uso do extrato do fruto.

Instituições: Unoeste, Presidente Prudente, SP, Brasil; Unesp, Botucatu, SP, Brasil

Palavras-chave: Citrus bergamia; Rim; Toxicidade renal; Fitoterápicos; Modelos animais

AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL EFEITO BENÉFICO DE NANOCOMPOSTO DE PROBIÓTICOS AO DANO BUCAL ASSOCIADO À DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL INDUZIDA EM CAMUNDONGOS

ID: 2384

Autores: SILMARA GOMES PINHEIRO, LIZZIANE KRETLI WINKELSTRÖTER ELLER, GISELE ALBORGHETTI NAI

OBJETIVO: Avaliar os efeitos do uso de nanoprobióticos ao dano bucal associado à doença inflamatória intestinal (DII) induzida por indometacina em camundongos. **MÉTODOS:** Estudo aprovado pela Comissão de Ética no Uso Animal da Instituição proponente (Protocolo 9627). Para a realização dos experimentos, foram utilizados 54 camundongos machos linhagem Mus musculus (C57BL/6), de 6-8 semanas de idade, alocados em 6 grupos. Para indução da DII, os animais receberam por via oral indometacina (10 mg/kg). Os tratamentos utilizados foram: isolado com potencial probiótico Pediococcus acidilactici CE51 108UFC/ml; nanocompostos de quitosana associado ao isolado com potencial probiótico Pediococcus acidilactici CE51 108UFC/ml; nanocomposto de quitosana; sulfassalazina (10mg/kg) administrados via oral e indometacina (10mg/kg) utilizado para indução da inflamação. Após, a eutanásia, foi colhido um fragmento da mucosa jugal de cada lado e a língua para a análise histopatológica. **RESULTADOS:** Todos os animais do grupo indometacina, 50% dos tratados com nanocomposto de quitosana e dos tratados com sulfassalazina, 33,3% dos tratados com nanocomposto de quitosana + probiótico e 25% dos tratados com probiótico apresentaram inflamação da língua. A medida do epitélio do dorso da língua obteve as maiores médias nos grupos que receberam indometacina, grupo controle e probiótico. O ventre da língua teve como menores medidas aqueles tratados com nanocomposto de quitosana, probiótico, nanocomposto de quitosana + probiótico. Em relação a mucosa jugal, as maiores medidas da média foram no grupo tratado com indometacina. **CONCLUSÃO:** Os resultados indicam que o tratamento com probiótico, isolado ou associado ao nanocomposto de quitosana, diminuem a incidência de inflamação e apresentam menor hiperplasia dos epitélios da língua e da mucosa jugal.

Instituições: Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), CAIABU (SP), SP, Brasil; Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Presidente Prudente -SP, SP, Brasil

Palavras-chave: doenças da boca; doenças inflamatórias intestinais; fatores imunológicos; bactérias

AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL EFEITO BENÉFICO DE POSTBIÓTICOS AO DANO BUCAL ASSOCIADO À DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL INDUZIDA EM RATOS

ID: 2344

Autores: SILMARA GOMES PINHEIRO, LIZZIANE KRETLI WINKELSTRÖTER ELLER, GISELE ALBORGHETTI NAI

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi avaliar efeitos da aplicação de postbióticos ao dano bucal associado à Doença inflamatória intestinal (DII) induzida por indometacina em ratos. **MÉTODOS:** Estudo aprovado pela Comissão de Ética no Uso Animal da Instituição proponente (Protocolo 8681). Foram utilizados 45 ratos Wistar, de 4-5 semanas de idade. Os animais foram alocados aleatoriamente em 5 grupos de 9 ratos para cada tratamento. Para indução da DII, os animais receberam por gavagem indometacina (10mg/kg). Os tratamentos utilizados por 28 dias foram: somente indometacina (10mg/kg), indometacina (10mg/kg) + isolado com potencial probiótico Pediococcus acidilactici CE51 108UFC/ml, indometacina (10mg/kg) + sobrenadante livre de células de Pediococcus acidilactici CE51 (postbiótico), e indometacina (10mg/kg) + sulfassalazina (10mg/kg). O grupo controle recebeu por gavagem 0,5% de carboxilmetilcelulose (veículo). Após, a eutanásia, foi colhido um fragmento da mucosa jugal de cada lado e a língua para a análise histopatológica. Para análise estatística, foi utilizado o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis seguido pelo teste de Dunn. **RESULTADOS:** Congestão foi observada apenas na língua e maioria dos animais do grupo probióticos. Somente o grupo indometacina apresentou inflamação da mucosa jugal. Na língua, todos os animais do grupo indometacina e grande parte do grupo tratado com probióticos (44,4%) e do grupo tratado com postbiótico (37,5%) apresentaram inflamação. Na mucosa jugal, os animais tratados com probiótico apresentaram o maior número de mastócitos. Na língua, o grupo tratado somente com indometacina apresentou a menor concentração de mastócitos e o grupo tratado com sulfassalazina apresentou a maior concentração. A medida do epitélio do dorso da língua foi maior nos grupos tratados com indometacina, probióticos e sulfassalazina. E na mucosa jugal, as maiores medidas foram no grupo tratado com sulfassalazina. **CONCLUSÃO:** Diante dos achados apresentados, podemos concluir que os postbióticos possuem um efeito anti-inflamatório significativo, com redução da expressão de mastócitos, além de proporcionarem proteção eficaz à mucosa e ao epitélio oral, sem ocasionar hiperplasia nessa região. Esses dados reforçam a capacidade dos postbióticos de atuarem como moduladores da barreira epitelial, evidenciando sua potencial relevância clínica.

Instituições: Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), CAIABU (SP), SP, Brasil; Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Presidente Prudente -SP, SP, Brasil

Palavras-chave: doenças da boca; doenças inflamatórias intestinais; fatores imunológicos; bactérias

PEDIATRIA

ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E DO RECÉM-NASCIDO SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL ENTRE PERÍODO DE 2020 A 2025

ID: 2253

Autores: PRISCILA FERRES DE FREITAS PASSOS, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA, LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO

OBJETIVO: Analisar o quantitativo da taxa de internações em decorrência da doença hemolítica do feto e do recém-nascido ajustada pelas regiões Brasileiras. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante a coleta de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) vinculado ao DATASUS, segundo as variáveis de internações e de raça/cor Brasileira, nas regiões Brasileiras, entre o período de 2020 a 2025. A partir da coleta de dados realizada entre os dias 30 e 31 de janeiro de 2026 foram aplicadas estatísticas descritivas com a utilização do Excel. **RESULTADOS:** Foram analisados o total de 17.261 internações, apresentando a região Norte (1.396), Nordeste (4.815), Sudeste (6.952), Sul (876), Centro-Oeste (3.222). As maiores taxas de internações são da região Sudeste e em segunda colocação região Nordeste e em terceira colocação com um dos maiores valores destaca-se a região Centro-Oeste nos anos de 2020 a 2025. As demais regiões Brasileiras, Sul

e Norte se destacaram obtendo os menores números. Estudos anteriores descrevem aumento das internações hospitalares nas regiões mais prevalentes, corroborando o padrão identificado. **CONCLUSÃO:** O estudo identificou maior número de casos de doença hemolítica do feto e do recém-nascido nas regiões Sudeste, Nordeste e Centro-Oeste entre 2020 e 2025, possivelmente relacionado à maior densidade populacional e ao melhor acesso aos serviços de saúde, fatores que favorecem o diagnóstico e o registro das internações. Em contrapartida, as menores taxas observadas nas regiões Sul e Norte podem estar associadas a subdiagnóstico, subnotificação ou a estratégias preventivas mais efetivas. Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de acompanhamento longitudinal dos grupos de risco, fortalecimento das ações de promoção e prevenção em saúde e aprimoramento da qualidade dos registros nos sistemas de informação do SUS, bem como da realização de novos estudos para melhor compreensão do comportamento dessas internações ao longo do tempo.

Instituições: Universidade Anhembi Morumbi, Suzano, SP, Brasil; Universidade Anhembi Morumbi, Mogi das Cruzes, SP, Brasil; Universidade de Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Internações; Regiões; Doença hemolítica

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS DE 1 A 9 ANOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2020 E 2025

ID: 2609

Autores: MILENA CAMPOS PEDRÃO DA SILVA, VICTÓRIA PEIXOTO CHAVEIRO BARRETO, JOÃO VITOR ALCALDE PEREIRA VIVEIROS, ESTHEFANY REBECA PAIÃO, GABRIELA BUTIE SILVA LOPES PIRES, LIVIA TIEMI VILELA DOBASHI, MARIA EDUARDA DOMINGUES MACIEL

OBJETIVO: Descrever e analisar o perfil epidemiológico das intoxicações exógenas em crianças de 1 a 9 anos no estado de São Paulo, entre 2020 e 2025, com base em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), identificando padrões segundo faixa etária, agente tóxico, circunstância da exposição e evolução clínica. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários do SINAN/DATASUS. Foram incluídos casos confirmados de intoxicação exógena em crianças de 1 a 9 anos residentes no estado de São Paulo no período analisado. A população foi estratificada em 1-4 anos e 5-9 anos. Avaliaram-se evolução (cura sem sequela, cura com sequela e óbito por intoxicação), agente tóxico (medicamentos e produtos de uso domiciliar) e circunstância (acidental, erro de administração e automedicação). Os dados foram descritos por frequências absolutas e relativas. Utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson, adotando-se nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registrados 13.842 casos confirmados de intoxicação exógena em crianças de 1 a 9 anos no estado de São Paulo. Houve maior concentração na faixa de 1-4 anos (n=11.417; 82,5%) em comparação a 5-9 anos (n=2.425; 17,5%). Predominou cura sem sequela (n=13.590; 98,7%), seguida de cura com sequela (n=170; 1,2%) e óbito (n=13; 0,09%), evidenciando baixa letalidade; 69 registros apresentaram evolução ignorada. Não houve associação entre faixa etária e evolução ($\chi^2(2)=0,62$; p=0,73). Medicamentos foram o principal agente (n=8.430; 60,9%), seguidos de produtos domiciliares (n=5.412; 39,1%), com associação significativa com a faixa etária ($\chi^2(1)=202,6$; p<0,001). Eventos acidentais predominaram (n=12.911; 93,7%), sobretudo em 1-4 anos (96,2%); erro de administração (n=602; 4,4%) e automedicação (n=267; 1,9%) foram menos frequentes, porém proporcionalmente maiores em 5-9 anos. Houve 62 registros com circunstância ignorada. Observou-se associação entre faixa etária e circunstância ($\chi^2(2)=566,3$; p<0,001). **CONCLUSÃO:** As intoxicações exógenas em crianças de 1 a 9 anos no estado de São Paulo concentram-se principalmente na primeira infância, com predomínio de exposições acidentais e de medicamentos como principais agentes. Apesar da baixa letalidade, a elevada ocorrência reforça a necessidade de medidas preventivas, incluindo educação em saúde e armazenamento seguro de substâncias potencialmente tóxicas.

Instituições: Universidade Nove de Julho – campus São Bernardo do Campo, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Pediatria; Intoxicação Exógena; Acidentes Domésticos

COBERTURAS VACINAIS EM MENORES DE 1 ANO: BCG, HEPATITE B, PENTAVALENTE (DTP+HB+HIB), POLIOMIELITE, PNEUMOCÓCICA-10-VALENTE, MENINGITE C E FEBRE AMARELA

ID: 2313

Autores: JULIA FERNANDES DE CARLI, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar o a cobertura vacinal em menores de 1 ano no Brasil. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 24 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e representando por recursos da estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Entre 1995 e 2015, as coberturas da BCG e da poliomielite mantiveram-se elevadas, frequentemente acima de 100%. A partir de 2016, observou-se redução, com a BCG atingindo 77,14% em 2019 e 2020, 74,97% em 2021 e recuperação parcial em 2022 (90,09%). A poliomielite apresentou queda de 84,43% em 2016 para 77,20% em 2022, com média de 93,45% no período analisado. A vacina hepatite B administrada até os 30 dias de vida apresentou redução a partir de 2020, alcançando 65,77% em 2020 e 2021, com média de 72,92% entre 2014 e 2022. A vacina contra rotavírus humano mostrou ascensão entre 2007 (79,79%) e 2019 (85,40%), seguida de queda em 2020 (77,94%), sem recuperação até 2022, com média de 62,32%. A cobertura da vacina meningocócica C atingiu 105,66% em 2011, reduzindo-se progressivamente até 78,63% em 2022, com média de 66,07% entre 2010 e 2022. A pentavalente apresentou queda de 95,89% em 2013 para 77,24% em 2022, com média de 79,29%. A vacina pneumocócica 10-valente atingiu 95,25% em 2018, caiu para 74,84% em 2021 e apresentou recuperação em 2022 (81,51%), com média de 83,56%. Já em relação a vacina contra febre amarela, vem apresentando coberturas que chegam no máxima a 62.41%, entre os anos de 1994 e 2022, com um média de 40.63%, ainda se mantem estável sem grandes variações. **CONCLUSÃO:** Todas as vacinas sofreram redução das coberturas entre os anos de 2019 e 2022, principalmente no ano de 2020 e 2021, anos esses que foram afetados pela pandemia do coronavírus e de suas medidas para contenção e disseminação dos casos. A grande parte das coberturas não retornaram ao percentual que já vinham mantendo. A falta de coberturas adequadas e homogêneas ampliam o risco para reintrodução de doenças imunopreveníveis.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Deby_veras@hotmail.com, Fernandópolis, GO, Brasil

Palavras-chave: Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Cobertura Vacinal; Programa Nacional de Imunizações; Vacinação Infantil

DESIGUALDADES REGIONAIS NA COBERTURA VACINAL INFANTIL E IMPACTO NAS HOSPITALIZAÇÕES POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NO BRASIL (2015–2024)

ID: 2616

Autores: LORENA HERNANDES AIÉLO, MARIA EDUARDA OLIVEIRA COSTTA, ÍTALO CALANCA BIROLLI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar as desigualdades regionais na cobertura vacinal infantil e sua associação com hospitalizações por doenças imunopreveníveis em crianças menores de cinco anos no Brasil, no período de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Estudo ecológico com análise temporal e comparativa entre regiões Brasileiras, utilizando dados secundários de domínio público. Foram obtidos dados do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) para cobertura vacinal e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) para hospitalizações por doenças imunopreveníveis. In-

cluíram-se as vacinas tríplice viral, pneumocócica 10-valente e rotavírus. As hospitalizações analisadas incluíram pneumonia bacteriana, sarampo e diarreia infecciosa. As taxas foram calculadas por 100.000 habitantes na população menor de cinco anos, estratificadas por região geográfica (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste). Foram aplicadas análises de tendência temporal, comparação de médias entre regiões e correlação entre cobertura vacinal e taxas de hospitalização, considerando nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Observou-se heterogeneidade importante entre as regiões Brasileiras ao longo do período analisado. As regiões Norte e Nordeste apresentaram as maiores quedas na cobertura vacinal após 2019, com reduções superiores a 20 pontos percentuais em algumas unidades federativas, enquanto Sul e Sudeste mantiveram coberturas relativamente mais elevadas, embora também em declínio. Concomitantemente, as taxas de hospitalização por pneumonia bacteriana e doenças imunopreveníveis foram significativamente maiores nas regiões com menores coberturas vacinais. A análise demonstrou correlação inversa significativa entre cobertura vacinal e hospitalizações em todas as regiões, sendo mais acentuada no Norte e Nordeste ($p<0,05$). Observou-se ainda que a variabilidade anual foi mais intensa no período pós-pandemia, indicando possível efeito das interrupções nos serviços de saúde. Estados com maior vulnerabilidade socioeconômica concentraram os piores indicadores combinados de cobertura e hospitalização. **CONCLUSÃO:** Persistem desigualdades regionais relevantes na cobertura vacinal infantil no Brasil, com impacto direto no aumento de hospitalizações por doenças imunopreveníveis em regiões mais vulneráveis. Os achados reforçam a necessidade de estratégias direcionadas para redução das iniquidades em saúde, com fortalecimento das ações de imunização em áreas de maior vulnerabilidade social e menor acesso aos serviços de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Cobertura Vacinal; Programas de Imunização; Criança; Iniquidade em Saúde

EVOLUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM MINAS GERAIS E NO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO DE 2014 A 2023

ID: 2660

Autores: VANESSA FERREIRA DOS SANTOS, VICTOR GIVISIEZ MELO RODRIGUES, LUCAS FIALHO DE PAULA, BRUNA KARLA DE FREITAS

OBJETIVO: Analisar a evolução temporal da sífilis congênita em Minas Gerais e no Brasil no período de 2014 a 2023. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo ecológico, de série temporal, realizado a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídos todos os casos notificados de sífilis congênita em Minas Gerais e no Brasil no período de 2014 a 2023. Não houve critérios de exclusão. As variáveis analisadas incluíram número absoluto de casos e taxa de incidência por 1.000 nascidos vivos. Os dados foram organizados em planilha eletrônica e analisados de forma descritiva, com avaliação da tendência temporal ao longo do período estudado. **RESULTADOS:** Observou-se aumento progressivo do número de casos de sífilis congênita ao longo da série histórica, tanto em Minas Gerais quanto no Brasil. As taxas de incidência acompanharam essa tendência, com elevação mais expressiva nos anos mais recentes do período analisado, evidenciando manutenção de elevados níveis da doença. **CONCLUSÃO:** A sífilis congênita apresentou tendência crescente entre 2014 e 2023 em Minas Gerais e no Brasil, indicando persistentes fragilidades na atenção pré-natal e na prevenção da transmissão vertical. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, diagnóstico precoce e tratamento oportuno da gestante.

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-Suprema, juiz de fora, MG, Brasil; Preceptora Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-Suprema, juiz de fora, MG, Brasil

Palavras-chave: Sífilis congênita; Vigilância Epidemiológica; Saúde Materno-Infantil; Estudos ecológicos

IMPACTO DA COBERTURA VACINAL CONTRA PNEUMOCOCO E INFLUENZA NAS HOSPITALIZAÇÕES POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO BRASIL (2015–2024)

ID: 2619

Autores: ÍTALO CALANCA BIROLLI, LORENA HERNANDES AIÉLO, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a associação entre a cobertura vacinal contra pneumococo e influenza e as taxas de hospitalização por doenças respiratórias em crianças menores de cinco anos no Brasil, no período de 2015 a 2024, considerando as diferenças regionais e o contexto de queda recente nas coberturas vacinais. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados secundários de domínio público. Foram utilizados dados do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) para cobertura das vacinas pneumocócica 10-valente e influenza, e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) para hospitalizações por pneumonia, bronquiolite e influenza em crianças menores de cinco anos. As taxas de hospitalização foram padronizadas por 100.000 habitantes, utilizando estimativas populacionais do IBGE. Foram realizadas análises de tendência temporal por regressão linear simples e avaliação de associação entre cobertura vacinal e hospitalizações por meio de correlação de Pearson, com nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Verificou-se redução progressiva da cobertura vacinal contra pneumococo e influenza a partir de 2018, com queda mais acentuada após 2020. No mesmo período, observou-se aumento das taxas de hospitalização por pneumonia e bronquiolite em menores de cinco anos, especialmente em anos subsequentes à redução vacinal. A análise estatística demonstrou correlação inversa significativa entre cobertura vacinal e hospitalizações por doenças respiratórias ($p<0,05$), indicando maior carga de internações em cenários de menor cobertura. Regiões com menor adesão vacinal apresentaram as maiores taxas de hospitalização, com destaque para áreas com maior vulnerabilidade socioeconômica. Observou-se ainda maior impacto em crianças menores de dois anos, faixa etária mais suscetível a complicações respiratórias graves. **CONCLUSÃO:** A redução da cobertura vacinal contra pneumococo e influenza em crianças menores de cinco anos no Brasil associou-se ao aumento de hospitalizações por doenças respiratórias ao longo do período analisado. Os achados evidenciam a influência direta da imunização na prevenção de formas graves de pneumonia, bronquiolite e influenza. A retomada de estratégias de ampliação da cobertura vacinal, com fortalecimento da atenção primária e campanhas educativas, é fundamental para reduzir a morbidade respiratória pediátrica, evitar internações preveníveis e diminuir a sobrecarga do sistema público de saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Doenças Respiratórias; Hospitalização; Criança; Vacinas Pneumocócicas; Influenza Humana

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR PNEUMONIA NO BRASIL E SUAS REGIÕES: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE 2018 E 2022

ID: 2087

Autores: LEONARDO LOUREIRO SAAD, SILVIA REGINA MARQUES

OBJETIVO: Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 nas internações por pneumonia em crianças menores de cinco anos no Brasil, no período de 2018 a 2022, comparando os períodos pré-pandemia (2018–2019), pandemia (2020–2021) e pós-pandemia inicial (2022), além de descrever a variação regional e a magnitude das reduções observadas. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, observacional, descritivo, retrospectivo e ecológico, baseado em dados secundários do SIH/SUS (DATASUS/TabNet). Incluíram-se internações por pneumonia (CID-10 J12–J18) em crianças de 0 a 4 anos, no período de janeiro/2018 a dezembro/2022. Analisaram-se número de internações e distribuição por região, com estatística descritiva. Por utilizar dados públicos e sem identificação, dispensa CEP (CNS 510/2016). **RESULTADOS:** Foram

registradas 721.933 internações por pneumonia em crianças menores de 5 anos entre 2018 e 2022. No período pré-pandemia, ocorreram 188.365 internações em 2018 e 193.684 em 2019. Em 2020 observou-se queda para 59.680 (redução de 69% comparado a 2019), com recuperação parcial em 2021 (90.813) e retorno aos níveis pré-pandêmicos em 2022 (189.391). A participação anual do total de 721.933 em 5 anos foi de 26,1% (2018), 26,8% (2019), 8,3% (2020), 12,6% (2021) e 26,2% (2022). A redução de internações de 2019 para 2020 ocorreu em todas as regiões: Norte diminuiu 15.930 (−54,0%), Nordeste diminuiu 39.813 (70,7%), Sudeste diminuiu 42.624 (−67,9%), Sul diminuiu 22.197 (−80,5%) e Centro-Oeste diminuiu 13.440 (−76,4%). No total do período, o Sudeste concentrou 33,5% das internações, seguido do Nordeste com 28,7%, levando em consideração que são as regiões mais populosas do Brasil. **CONCLUSÃO:** Observou-se redução expressiva das internações pediátricas por pneumonia durante os anos iniciais da pandemia de COVID-19, seguida de recuperação em 2021 e retorno aos níveis pré-pandêmicos em 2022. A queda ocorreu em todas as regiões Brasileiras, indicando impacto nacional associado às medidas sanitárias e mudanças na circulação de agentes respiratórios. Os achados reforçam a importância da vigilância epidemiológica e do fortalecimento de estratégias preventivas, especialmente imunização e ações na atenção primária, para reduzir hospitalizações por infecções respiratórias na infância.

Instituições: Unisa, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Pneumonia; Pediatria; COVID-19; Hospitalizações; DATASUS

IMPACTO DA VACINAÇÃO MATERNA COM DTPA NA MORBIMORTALIDADE POR COQUELUCHE EM LACTENTES NO PARANÁ: UMA ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL INTERROMPIDA (2009-2022)

ID: 2715

Autores: RODOLFO LEON GARCIA, HIDEKY IKEDA DOLCI, ISABELA VILELA MORELI, THIAGO BRESSAN, ARTHUR DUTRA BOTELHO, JOANA TAMY HARA, NANCY CHRISTIANE FERREIRA SILVA

OBJETIVO: Avaliar o impacto da introdução da vacina dTpa (difteria, tétano e coqueluche acelular) em gestantes sobre a incidência e a mortalidade por coqueluche em lactentes menores de um ano no estado do Paraná. **MÉTODOS:** Estudo ecológico com desenho de série temporal interrompida (ITS). Critérios de inclusão compreenderam todos os casos confirmados de coqueluche e óbitos infantis (menores de 1 ano) registrados no Paraná, com dados extraídos do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) para morbidade, SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade) para mortalidade (CID-10: A37) e PNI (Programa Nacional de Imunizações) para cobertura vacinal. Foram excluídos registros com inconsistência de localidade ou idade superior a um ano. O período relevante foi de 2009 a 2022, dividido em: pré-intervenção (2009-2013) e pós-intervenção (2014-2022), marco da implementação da dTpa materna. As variáveis estudadas foram o número mensal de casos, óbitos e as taxas de cobertura das vacinas dTpa e Pentavalente. A análise dos dados empregou modelos de Regressão de Poisson com variância robusta, isolando o efeito da vacina de flutuações sazonais, usou-se termos harmônicos (seno e cosseno). O impacto foi estimado pela Razão de Taxas (RR), com Intervalos de Confiança de 95% (IC95%) e nível de significância de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** No período pré-intervenção, houve cenário de maior incidência, culminando em 2014 a média de 8 óbitos/ano. A cobertura da dTpa materna apresentou crescimento progressivo, sendo 9,34% (2014) até 63,23% (2019). A análise estatística revelou mudança após a intervenção: redução de 66,7% na incidência de casos (IC95%: 58% – 74%; $p < 0,001$) e queda de 87,1% na mortalidade infantil (IC95%: 79% – 93%; $p < 0,001$). Notadamente, a mortalidade direta foi reduzida a zero em anos alternados do período pós-vacinal (2016, 2018, 2020 e 2022), mantendo-se resiliente mesmo diante do declínio da cobertura da vacina Pentavalente infantil, que reduziu para 70,76% em 2019. **CONCLUSÃO:** A vacinação materna com dTpa no Paraná influenciou na alteração da história natural da coqueluche, atuando diretamente na morbimortalidade. Os resultados reforçam a necessidade de manter altas coberturas vacinais em gestantes para garantir a proteção passiva dos lactentes antes da conclusão do esquema vacinal primário.

Instituições: Cesumar - Centro de Ensino Superior de Maringá Ltda, Maringá, PR, Brasil; Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, PR, Brasil; universidad central del paraguay, Foz do Iguaçú, PR, Brasil; Centro Universitário Cesumar, Maringá, PR, Brasil

Palavras-chave: Vacinação; Coqueluche; lactente

MORTALIDADE FETAL EVITÁVEL NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL E FATORES ASSOCIADOS COM DADOS DO SIM ENTRE 2010 E 2023

ID: 2603

Autores: GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, AMANDA MOREIRA AGRELA, ÍTALO CALANCA BIROLLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a evolução da mortalidade fetal no Brasil, com foco nos óbitos considerados evitáveis, e identificar fatores maternos e assistenciais associados ao desfecho. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), no período de 2010 a 2023. Foram incluídos óbitos fetais com idade gestacional ≥22 semanas ou peso ≥500g. A evitabilidade foi classificada conforme critérios de redução por adequada atenção à gestante e ao parto. As variáveis analisadas incluíram idade materna, escolaridade, número de consultas de pré-natal, tipo de parto e região de residência. Foram calculadas taxas de mortalidade fetal por 1.000 nascimentos totais e aplicada regressão de Prais-Winsten para análise de tendência. Também foram realizadas análises estratificadas por macrorregião e perfil sociodemográfico, visando identificar padrões de maior vulnerabilidade. **RESULTADOS:** Foram registrados 486.215 óbitos fetais no período, com taxa média nacional de 9,7 por 1.000 nascimentos. Observou-se tendência de redução entre 2010 e 2016, seguida de estabilidade e leve aumento após 2020. Aproximadamente 63% dos óbitos foram classificados como evitáveis. As regiões Norte e Nordeste apresentaram as maiores taxas. Gestantes com menos de 6 consultas de pré-natal tiveram risco significativamente maior de óbito fetal (RP=1,58). Idade materna extrema (<20 e ≥35 anos) e baixa escolaridade também estiveram associadas ao desfecho. Falhas na assistência ao parto e na identificação de risco gestacional foram fatores frequentemente implicados. Verificou-se ainda maior proporção de óbitos evitáveis em municípios com menor cobertura de atenção especializada e maior vulnerabilidade social. **CONCLUSÃO:** A mortalidade fetal evitável permanece elevada no Brasil, refletindo desigualdades no acesso e na qualidade da assistência pré-natal e intraparto. A ampliação da cobertura e da qualidade do pré-natal, aliada à organização da rede obstétrica e à vigilância de óbitos fetais, é fundamental para a redução desse desfecho. O fortalecimento das estratégias de monitoramento e da investigação sistemática dos óbitos pode contribuir para identificar falhas assistenciais e orientar intervenções mais eficazes. Investimentos em qualificação profissional e integração entre níveis de atenção são essenciais para promover melhores resultados perinatais e reduzir desigualdades regionais persistentes.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade Fetal; Saúde Materno-Infantil; Gravidez de Alto Risco; Morte Fetal; Assistência Perinatal

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUITE AGUDA E BRONQUIOLITE AGUDA EM MENORES DE UM ANO NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS (SP), NO PERÍODO DE 2019 A 2025

ID: 2244

Autores: MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA, YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, OCTAVIO DE OLIVEIRA MARTINS

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico das internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda em menores de um ano no município de Campinas (SP), no período de 2019 a 2025. **MÉTODOS:** Estudo ecológico descritivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram incluídas todas as internações hospitalares ocorridas no município de Campinas (SP),

entre janeiro de 2019 e novembro de 2025, em crianças menores de um ano, cujo diagnóstico principal pertenceu ao grupo bronquite aguda e bronquiolite aguda. Analisaram-se as variáveis: ano de atendimento, sexo, caráter da internação, tempo médio de permanência hospitalar e número de óbitos hospitalares. Os dados foram analisados por meio de frequências absolutas e relativas, médias e taxas, com construção de tabelas no Microsoft Office Excel. Por se tratar de estudo com dados públicos, agregados e sem identificação individual, dispensou-se apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** Entre janeiro de 2019 e novembro de 2025, foram registradas 4.183 internações hospitalares por bronquite aguda e bronquiolite aguda em menores de um ano, ocorridas no município de Campinas (SP). Observou-se redução acentuada em 2020 (115 internações), em comparação a 2019 (428), seguida de retomada progressiva a partir de 2021 (508), com os maiores números absolutos em 2022 (784) e 2023 (860). Em 2024, registraram-se 791 internações, mantendo-se patamar elevado em 2025 (697), considerando dados parciais até novembro. Houve predominância do sexo masculino, responsável por 56,7% (n = 2.372) das internações. Quanto ao caráter do atendimento, observou-se predomínio quase absoluto de internações de urgência (99,5%). O tempo médio de permanência hospitalar variou entre 4,5 dias em 2020 e 6,6 dias em 2023, com média global aproximada de 6,2 dias. Foram registrados 9 óbitos hospitalares, correspondendo a uma taxa de mortalidade hospitalar de aproximadamente 0,21%. **CONCLUSÃO:** As internações por bronquite aguda e bronquiolite aguda em menores de um ano ocorridas em Campinas (SP) apresentaram elevada magnitude e expressivo impacto assistencial e econômico entre 2019 e 2025. A redução em 2020, seguida de aumento nos anos subsequentes, sugere influência do período pandêmico. O predomínio de atendimentos de urgência, associado a tempo médio de permanência relevante e baixa mortalidade hospitalar, reforça a importância desse agravo como problema de saúde pública.

Instituições: Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Bronquiolite; Saúde da Criança

PREMATURIDADE NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS: ANÁLISE POPULACIONAL COM DADOS DO SINASC ENTRE 2010 E 2023

ID: 2602

Autores: GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, AMANDA BATISTA, AMANDA MOREIRA AGRELA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ÍTALO CALANCA BIROLLI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal da prematuridade no Brasil e identificar fatores maternos e assistenciais associados ao parto pré-termo, com base em dados nacionais de nascidos vivos. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/DATASUS), no período de 2010 a 2023. Considerou-se prematuridade o nascimento com idade gestacional inferior a 37 semanas. Foram analisadas variáveis maternas e obstétricas, incluindo idade, escolaridade, número de consultas de pré-natal, tipo de gestação e via de parto. Calcularam-se taxas de prematuridade por 100 nascidos vivos, com análise de tendência por regressão de Prais-Winsten e estimativa de razões de prevalência para fatores associados. Também foram avaliadas diferenças entre macrorregiões e estratificações por faixa etária materna, a fim de identificar padrões epidemiológicos específicos. **RESULTADOS:** Foram analisados 42.316.908 nascidos vivos no período, dos quais 4.781.263 foram prematuros, correspondendo a uma taxa média de 11,3%. Observou-se tendência de aumento da prematuridade entre 2010 e 2019, seguida de discreta redução entre 2020 e 2021 e nova elevação até 2023. As regiões Sudeste e Nordeste concentraram maior número absoluto de casos, enquanto a maior proporção foi observada no Norte. Gestantes com idade <20 anos e ≥35 anos apresentaram maior risco de prematuridade (RP=1,28 e RP=1,34, respectivamente). A realização de menos de 6 consultas de pré-natal esteve associada a aumento significativo do risco (RP=1,52). Gestação múltipla e parto cesáreo também apresentaram associação positiva com o desfecho. Observou-se ainda maior prevalência entre mulheres com menor escolaridade e em municípios com menor cobertura de atenção pré-natal adequada. **CONCLUSÃO:** A prematuridade permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, com tendência de crescimento e forte associação com fatores maternos e assistenciais modificáveis. O fortalecimento do pré-natal qualificado, a identificação precoce de gestações de risco e a organização da rede de atenção perinatal são estratégias essenciais para redução da prematuridade e de suas complicações. Políticas públicas voltadas à ampliação do acesso ao cuidado oportuno e à qualificação da assistência obstétrica podem contribuir de forma decisiva para a melhoria dos indicadores neonatais. A integração entre atenção primária e serviços especializados é fundamental para garantir acompanhamento adequado e reduzir desigualdades regionais.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Nascidos Vivos; Cuidado Pré-Natal; Saúde Materno-Infantil; Recém-Nascido Prematuro; Gravidez de Alto Risco

REDUÇÃO DA COBERTURA VACINAL E AUMENTO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM CRIANÇAS BRASILEIRAS: ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL (2015–2024)

ID: 2615

Autores: LORENA HERNANDES AIÉLO, ÍTALO CALANCA BIROLLI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, MARIA EDUARDA OLIVEIRA COSTTA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a associação entre a redução da cobertura vacinal infantil e a variação das hospitalizações por doenças imunopreveníveis em crianças Brasileiras menores de cinco anos no período de 2015 a 2024. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados secundários de domínio público. Foram utilizadas informações do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) para cobertura vacinal e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) para internações por causas imunopreveníveis. A população de interesse incluiu crianças menores de cinco anos. As variáveis analisadas foram: cobertura das vacinas tríplice viral, pneumocócica 10-valente e rotavírus, além das taxas de hospitalização por pneumonia bacteriana, sarampo e diarreia infecciosa. Foram calculadas taxas padronizadas por 100.000 habitantes e analisadas tendências temporais por regressão linear simples, bem como correlação entre cobertura vacinal e hospitalizações por meio do coeficiente de Pearson, considerando nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Observou-se redução progressiva da cobertura vacinal no Brasil a partir de 2016, com queda mais acentuada após 2020, alcançando reduções superiores a 15 pontos percentuais para a vacina tríplice viral e pneumocócica em diversas regiões. Paralelamente, verificou-se aumento das taxas de hospitalização por pneumonia bacteriana em menores de cinco anos, com incremento médio de 18% no período pós-pandemia, além do ressurgimento de casos de sarampo em anos recentes. A análise de correlação demonstrou associação inversa significativa entre cobertura vacinal e hospitalizações por doenças imunopreveníveis (r negativo moderado a forte, p<0,05), especialmente para pneumonia e sarampo. Regiões com maiores quedas de cobertura apresentaram aumentos mais expressivos nas taxas de internação. **CONCLUSÃO:** A redução da cobertura vacinal infantil no Brasil associou-se ao aumento das hospitalizações por doenças imunopreveníveis, evidenciando impacto direto na morbidade pediátrica. Os achados reforçam a urgência de estratégias de recuperação das coberturas vacinais, fortalecimento da atenção primária e ampliação de campanhas educativas, a fim de prevenir agravos evitáveis e reduzir a pressão sobre o sistema de saúde. Torna-se fundamental o monitoramento contínuo dos indicadores vacinais e hospitalares para subsidiar decisões baseadas em evidências e evitar retrocessos nos avanços históricos da imunização no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Cobertura Vacinal; Programas de Imunização; Criança; Doenças Preveníveis por Vacinação

RELAÇÃO ENTRE COBERTURA VACINAL E HOSPITALIZAÇÕES POR INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NO BRASIL (2015–2025)

ID: 2147

Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a relação entre a cobertura vacinal e as hospitalizações por infecções respiratórias em crianças menores de cinco anos no Brasil, no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, observacional e retrospectivo, realizado com dados secundários de cobertura vacinal infantil e hospitalizações por infecções respiratórias em crianças menores de cinco anos no Brasil, no período de 2015 a 2025. As informações foram obtidas do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram analisadas hospitalizações por pneumonia, bronquiolite, influenza e outras infecções respiratórias agudas, segundo a CID-10. A associação entre cobertura vacinal e hospitalizações foi avaliada por análises de tendência temporal e correlação, considerando diferenças regionais. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciaram declínio progressivo da cobertura vacinal infantil a partir de 2016, acompanhado por aumento das hospitalizações por infecções respiratórias em crianças menores de cinco anos, especialmente em regiões com maiores déficits vacinais. Observou-se correlação inversa entre vacinação e internações, com maiores taxas de hospitalização por pneumonia e outras infecções respiratórias agudas em áreas com cobertura abaixo das metas preconizadas. Durante o período da pandemia de COVID-19, a redução na procura por imunização foi seguida por elevação das internações pediátricas nos anos subsequentes, sobretudo entre crianças com esquema vacinal incompleto. O fortalecimento da atenção primária, por meio de ações de busca ativa e acompanhamento longitudinal, associou-se a melhores indicadores de cobertura vacinal e menores taxas de hospitalização. **CONCLUSÃO:** Os achados deste estudo demonstram associação significativa entre a redução da cobertura vacinal e o aumento das hospitalizações por infecções respiratórias em crianças menores de cinco anos no Brasil. A queda nos índices de vacinação compromete os avanços históricos obtidos no controle de doenças imunopreveníveis e resulta em maior sobrecarga para os serviços de saúde, especialmente no âmbito hospitalar. A atenção primária à saúde, por meio da atuação do médico generalista e das equipes multiprofissionais, é fundamental para a reversão desse cenário, tanto na promoção da vacinação quanto na identificação precoce de infecções respiratórias. Estratégias como educação em saúde são essenciais para melhorar os desfechos clínicos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Vacinação; Infecções Respiratórias; Hospitalização

RETESTE DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL NO SUL DO BRASIL

ID: 2130

Autores: CAROLINA SCHMITZ TIEZERIN, CAROLINA DACROCE DARIVA, RAQUEL BARBOZA DE SOUZA BARROS, LUCIANA BERWANGER CIGANA, KARINA MARY DE PAIVA, PATRÍCIA HAAS

OBJETIVO: Analisar o acompanhamento do reteste da Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) ao diagnóstico de neonatos em um Serviço de Saúde Auditiva de Santa Catarina (SASA), credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS), investigando os exames realizados e fatores associados à falha no reteste. **MÉTODOS:** Estudo longitudinal com análise que incluiu recém-nascidos atendidos no serviço, entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022. Foram excluídos do estudo neonatos com resultados satisfatórios na TANU e que também não possuíam Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva (IRDA), além daqueles que não apresentavam informações essenciais para o estudo. Foram apurados dados do pré-natal, parto e puerpério, idade da mãe, possíveis IRDAs e resultados dos exames Emissões Otoacústicas Evocadas Transientes (EOAT) e/ou Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico Automático (PEATE-A). Os dados foram analisados no MedCalc® Statistical Software. Foi utilizada a estatística descritiva e para avaliação da relação entre idade materna e resultado no reteste, aplicou-se o teste de Mann-Whitney. Esta pesquisa foi submetida à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Todos os participantes foram devidamente informados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **RESULTADOS:** Dos 1.206 neonatos, 9,79% (n=118) realizaram EOAT, enquanto 725 (60,11%) realizaram PEATE-A e 30,10% (n=363) não compareceram para o reteste. A respeito dos casos de falha, 2,6% dos neonatos (n=32) apresentaram falhas na orelha direita, enquanto 2,2% (n=27), na orelha esquerda. Foram registradas as idades de 718 mães que compareceram ao reteste. A mediana da idade das mães cujos filhos passaram no exame foi de 28 anos. Entretanto, as mães cujos filhos falharam no reteste apresentaram uma mediana de idade de 33 anos. Quanto aos fatores relacionados com resultado insatisfatório no reteste, o uso de ventilação mecânica mostrou uma probabilidade substancialmente maior de falha para os neonatos submetidos ($p<0,01$). Além disso, foi observado que a presença de malformações congênitas ($p<0,0001$) e a manifestação de distúrbios neurológicos ($p<0,02$) também estão fortemente associadas à falha no reteste. **CONCLUSÃO:** Destaca-se a necessidade de estratégias para garantir um acompanhamento mais eficiente dos grupos de risco para problemas auditivos, especialmente neonatos com anomalias prévias e submetidos à ventilação mecânica.

Instituições: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Chapecó, SC, Brasil; Instituto Otovida, Florianópolis, SC, Brasil

Palavras-chave: Deficiência auditiva; Recém-Nascido; Triagem Neonatal

SEPSE PEDIÁTRICA NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES E MORTALIDADE HOSPITALAR ENTRE 2014 E 2024

ID: 2681

Autores: FLORA JALES COAN, BERNARDO CASTRO DE OLIVEIRA, PEDRO CARVALHO AGUIAR

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por sepse em crianças e adolescentes no Brasil, entre 2014 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), incluindo internações e óbitos por sepse em indivíduos de 0 a 19 anos, entre 2014 e 2024. Foram analisadas as variáveis ano, sexo, faixa etária e região, com cálculo de taxas de internação e mortalidade por 100 mil habitantes, utilizando estimativas populacionais do IBGE. **RESULTADOS:** No período analisado, registraram-se 212.914 internações por sepse em crianças e adolescentes, com 24.144 óbitos no Brasil. A Região Sudeste apresentou o maior número absoluto de internações (84.436) e óbitos (9.524). As maiores taxas de internação foram observadas nas Regiões Norte e Sul (126 por 100 mil habitantes). A maior taxa de mortalidade ocorreu na Região Norte (17,7 por 100 mil habitantes). Verificou-se redução significativa das internações e dos óbitos nos anos de 2020 e 2021, com retomada do crescimento a partir de 2022. Crianças menores de 1 ano concentraram a maioria das internações (60,3%). Observou-se predomínio do sexo masculino (54,4%). Os resultados evidenciam que a sepse permanece como importante causa de internação e mortalidade na população pediátrica Brasileira, com maior vulnerabilidade entre menores de 1 ano, possivelmente relacionada à imaturidade imunológica e maior exposição a infecções no período neonatal. As desigualdades regionais observadas, com maiores taxas de mortalidade no Norte e Nordeste, podem refletir diferenças no acesso aos serviços de saúde, disponibilidade de leitos de terapia intensiva, diagnóstico precoce e qualidade da assistência hospitalar. A redução das internações e óbitos em 2020 e 2021 pode estar associada a mudanças no padrão de procura por serviços de saúde e às medidas sanitárias adotadas durante a pandemia de COVID-19, que impactaram tanto a circulação de agentes infecciosos quanto o registro de internações **CONCLUSÃO:** A sepse permanece como relevante causa de internação e mortalidade pediátrica no Bra-

sil, especialmente em menores de 1 ano, com importantes desigualdades regionais. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, qualificar os registros e ampliar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo oportuno, sobretudo nas regiões mais vulneráveis, visando à redução de óbitos evitáveis.

Instituições: faculdade santa marcelina, São Paulo, SP, Brasil; Universidade José do Rosário Vellano, Guaçuí, ES, Brasil; Centro Universitário Faminas, Muriaé, MG, Brasil

Palavras-chave: Pediatria; Internações; Sepse; Mortalidade Hospitalar

TEMPO ENTRE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL E RETESTE EM UM AMBULATÓRIO DE SAÚDE AUDITIVA CATARINENSE

ID: 2131

Autores: CAROLINA SCHMITZ TIEZERIN, CAROLINA DACROCE DARIVA, RAQUEL BARBOZA DE SOUZA BARROS, LUCIANA BERWANGER CIGANA, KARINA MARY DE PAIVA, PATRÍCIA HAAS

OBJETIVO: Verificar o comparecimento de neonatos no reteste da Triagem Auditiva Neonatal Universal (TANU) e o intervalo de tempo entre a realização da triagem e o reteste em um serviço catarinense vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS). **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo com análise de banco de dados dos neonatos cadastrados na clínica de saúde auditiva, no período do início de 2018 ao fim de 2022. Foram excluídos recém-nascidos que obtiveram resultados satisfatórios na TANU e que ainda não tinham fator de risco para perda auditiva, além daqueles com informações incompletas para o estudo. Foram apurados dados do pré-natal, parto e puerpério, possíveis Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva (IRDAs) além de resultados dos exames de reteste. Utilizou-se o teste de Mann-Whitney no MedCalc® Statistical Software para comparação do resultado do reteste e a mediana do tempo entre a TANU e o reteste. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após os devidos esclarecimentos. **RESULTADOS:** Em todo o período, foram incluídos 1.206 neonatos, embora 30,10% (n=363) deles não tenham comparecido ao reteste. Dentre os que estiveram presentes, para os 786 neonatos que passaram no reteste, a mediana do tempo entre a TANU e o reteste foi de 26 dias. Contudo, para 38 neonatos que falharam no reteste, a mediana foi de 39 dias. Ademais, foi conduzida uma investigação considerando a quantidade de IRDAs nos recém-nascidos e o tempo de retorno para o reteste. As medianas para os grupos com 2, 3, 4, 5 e 6 IRDAs foram de 35, 44, 25,5, 44 e 38 dias, respectivamente. Neonatos com IRDAs apresentaram uma mediana de 36,5 dias entre a TANU e o reteste, em contraste com os 25 dias daqueles sem IRDAs. A internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) influenciou a mediana para 43 dias, enquanto a ausência desse fato resultou em uma mediana de 32 dias. Neonatos com malformação tiveram tempos de reteste mais longos, com mediana de 137 dias, em comparação com 33 dias para aqueles sem. Prematuridade, toxoplasmose e uso de antibióticos também impactaram as medianas dos tempos de reteste significativamente. **CONCLUSÃO:** Diversos aspectos relacionados aos IRDAs podem influenciar o intervalo de tempo entre a TANU e o reteste. Logo, devem ser considerados por exemplo, para os agendamentos, visando maior adesão.

Instituições: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil; Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Chapecó, SC, Brasil; Instituto Otovida, Florianópolis, SC, Brasil

Palavras-chave: Triagem Neonatal; Audição; Neonatos

VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA E REDUÇÃO DE HOSPITALIZAÇÕES POR COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS EM CRIANÇAS

ID: 2738

Autores: ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ANA CAROLINA ZANETA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Sintetizar evidências sobre o impacto da vacinação contra influenza na redução de hospitalizações por complicações neurológicas pediátricas, analisando diferentes contextos epidemiológicos, faixas etárias e níveis de cobertura vacinal. **MÉTODOS:** Revisão narrativa (2010–2024) nas bases PubMed, SciELO e ScienceDirect, com os descritores "influenza vaccination", "children", "febrile seizures", "encephalopathy" e equivalentes em português. Incluíram-se estudos de efetividade vacinal, séries temporais, coortes observacionais, ensaios clínicos e diretrizes nacionais e internacionais. Foram analisados desfechos relacionados à taxa de hospitalização, incidência de complicações neurológicas, gravidade clínica e impacto da cobertura vacinal, considerando também diferenças regionais e presença de comorbidades. **RESULTADOS:** A vacinação pediátrica contra influenza exerce efeito neuroprotetor indireto, ao prevenir infecção e reduzir complicações neurológicas que motivam hospitalização. Manter coberturas altas, vigilância sentinela e comunicação baseada em evidências é essencial para sustentar o impacto em saúde infantil. Além disso, o fortalecimento da atenção primária e o monitoramento contínuo de eventos adversos contribuem para maior confiança da população nas campanhas. A ampliação do acesso à imunização em grupos socialmente vulneráveis pode reduzir desigualdades e potencializar os benefícios observados. Investimentos contínuos em estratégias de busca ativa e educação comunitária também são fundamentais para ampliar a adesão vacinal. Dessa forma, consolida-se uma abordagem preventiva capaz de reduzir a carga neurológica associada à influenza na população pediátrica. **CONCLUSÃO:** A vacinação pediátrica contra influenza exerce efeito neuroprotetor indireto, ao prevenir infecção e reduzir complicações neurológicas que motivam hospitalização. Manter coberturas altas, vigilância sentinela e comunicação baseada em evidências é essencial para sustentar o impacto em saúde infantil. Além disso, o fortalecimento da atenção primária e o monitoramento contínuo de eventos adversos contribuem para maior confiança da população nas campanhas. A ampliação do acesso à imunização em grupos socialmente vulneráveis pode reduzir desigualdades e potencializar os benefícios observados.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SE, Brasil

Palavras-chave: Vacinação; Criança; Influenza Humana; Convulsões Febris; Encefalopatia

PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA

ASSOCIAÇÃO ENTRE EXPOSIÇÃO A POLUENTES ATMOSFÉRICOS E EXACERBAÇÕES DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM ADULTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM ESTUDO MULTICÊNTRICO NO BRASIL

ID: 2137

Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WEVERTON DO PRADO LOPES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Tem como objetivo avaliar a associação entre a exposição a poluentes atmosféricos e a ocorrência de exacerbações de doenças respiratórias em adultos atendidos na atenção primária à saúde no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo multicêntrico, observacional e retrospectivo, realizado em unidades de atenção primária de diferentes regiões Brasileiras. Foram analisados dados secundários de atendimentos por exacerbações respiratórias em adultos, associados aos níveis diários de poluentes atmosféricos obtidos de sistemas oficiais de monitoramento ambiental. A análise considerou variações regionais, sazonalidade e diagnósticos prévios de asma e DPOC. **RESULTADOS:** Os dados analisados demonstraram associação positiva entre o aumento das concentrações de poluentes atmosféricos e a elevação do número de atendimentos por exacerbações respiratórias na atenção primária. Observou-se que períodos com maiores níveis de material particulado fino (PM2,5) e dióxido de nitrogênio estiveram relacionados a incremento significativo de queixas respiratórias, incluindo dispneia, tosse persistente, sibilância e piora do controle de doenças respiratórias crônicas. As regiões metropolitanas apresentaram os maiores índices

de poluição e, consequentemente, maior número de atendimentos respiratórios por mil habitantes, quando comparadas a regiões menos urbanizadas. Ademais, pacientes com diagnóstico prévio de asma e DPOC mostraram-se mais suscetíveis às variações ambientais, com maior frequência de exacerbações durante períodos de pior qualidade do ar. Os resultados também evidenciaram impacto sazonal, com aumento das exacerbações em meses caracterizados por clima seco e maior concentração de poluentes. Esse padrão reforça a necessidade de vigilância ambiental integrada aos serviços de saúde, especialmente na atenção primária, onde ocorre o primeiro contato do paciente com o sistema de saúde. **CONCLUSÃO:** A exposição a poluentes atmosféricos associou-se de forma significativa ao aumento de exacerbações de doenças respiratórias em adultos atendidos na atenção primária no Brasil, reforçando o papel dos fatores ambientais como determinantes da saúde respiratória. O médico generalista exerce função central na identificação precoce de pacientes de risco, no manejo das exacerbações e na orientação quanto a medidas de proteção ambiental. Os achados evidenciam ainda a necessidade de políticas públicas integradas entre saúde, meio ambiente e planejamento urbano, fortalecendo a atenção primária no cuidado respiratório.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Poluição do Ar; Doenças Respiratórias

MORBIDADE HOSPITALAR: EMBOLIA PULMONAR NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025

ID: 2371

Autores: EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, BARBARA ZARAMELLO COSTA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, NILZA DE ALMEIDA NUNES NUNES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar as internações por embolia pulmonar no Brasil entre os anos de 2007 e 2025. **MÉTODOS:** Realizado coleta de dados disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 25 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Ocorreram no período entre os anos de 2007 e 2025, um total de 154.888 internações por embolia pulmonar, uma média de 8.152 casos ao ano. No ano de 2008 foram registrados cerca de 4.875 internações pelo agravo e em 2024 foram 13.960 casos, um incremento de mais de 9 mil novos casos. Esse contexto demonstra uma evolução insidiosa do agravo, mas tal firmação ainda não é sustentada pela inferência estatística (p 0.3648). Em 54.4% (n 84.237) do total dos casos internados por embolia pulmonar estavam na região sudestes do país. As internações é diretamente proporcional a idade, aumentam com o avanço da faixa etária (p 0.0016), apresentam mais frequência entre idosos (51.9%, n 80.387), principalmente nas idades entre 60 e 69 anos (19.2%, n 29.782). Já em adultos, cujo os casos detém um percentual de 46.6% (n 72.255), concentram-se na faixa etária de 50 e 59 anos (15.5%, n 24.038). Observa-se que as hospitalizações foram mais frequentes no grupo do sexo feminino, correspondendo a 60.8% (n 94.180) do total dos casos e 39.2% (n 60.708) no sexo masculino (p 0.6015). 47.8% (n 74.094) dos casos internados estavam entra a população autorreferida como branca. Os gastos totais em relação ao período somam um montante de 302.089.678,20 reais. Evoluíram a óbito por embolia pulmonar cerca de 28.820 pessoas, com taxa de mortalidade média de 18.61, com concentração na região nordeste em 22.92 e entre pessoas autorreferidas pardas em 18.21. **CONCLUSÃO:** As hospitalizações por embolia pulmonar no país tem avançado de maneira insidiosa, atingindo principalmente a população residente na região sudeste do Brasil, concentrando-se entre idosos, principalmente entre 60 e 69 anos, acometendo ambos os sexos proporcionalmente, evoluindo a óbito com mais frequência pessoas pardas da região nordeste.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, GO, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Morbidade; Embolia Pulmonar

MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR EMBOLIA PULMONAR NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS, 2018–2023

ID: 2758

Autores: POLIANA MARCELINO JOIA, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ANA CAROLINA ZANETA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o perfil epidemiológico, a mortalidade hospitalar e o impacto econômico das internações de urgência por embolia pulmonar (TEP) no Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, entre 2018 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, com dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS/DATASUS). Foram incluídas internações com caráter de atendimento de urgência e diagnóstico principal de embolia pulmonar (CID-10: I26.*). As variáveis analisadas incluíram número de internações, óbitos hospitalares, taxa de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência e custos hospitalares totais e médios, estratificados por ano, sexo, faixa etária e região. Realizou-se análise descritiva com comparação entre macrorregiões. **RESULTADOS:** Entre 2018 e 2023, foram registradas aproximadamente 210 mil internações de urgência por embolia pulmonar no SUS, com cerca de 32 mil óbitos hospitalares, correspondendo a uma mortalidade média de 15%. Observou-se maior incidência em indivíduos acima de 60 anos, com distribuição semelhante entre os sexos. A região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações, enquanto as maiores taxas de mortalidade foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. O tempo médio de permanência foi de 7 dias. O custo total das internações no período ultrapassou R$ 950 milhões, com valor médio aproximado de R$ 4.500 por internação. Observou-se tendência de aumento no número de internações ao longo dos anos, possivelmente relacionada ao melhor diagnóstico por imagem. **CONCLUSÃO:** A embolia pulmonar representa importante causa de internações de urgência, mortalidade e custos no SUS, especialmente em idosos, com relevantes desigualdades regionais. O fortalecimento das estratégias de prevenção de tromboembolismo venoso em pacientes hospitalizados e grupos de risco pode contribuir para redução de casos graves e óbitos. Além disso, a qualificação da assistência nas unidades de emergência, com protocolos bem definidos de estratificação de risco e manejo terapêutico, é essencial para melhorar desfechos clínicos. A ampliação do acesso a métodos diagnósticos e terapias oportunas, aliada à redução das desigualdades regionais, pode impactar diretamente na diminuição da mortalidade e na racionalização dos custos hospitalares.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Embolia Pulmonar; Serviços Médicos de Emergência; Mortalidade Hospitalar

MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR PNEUMONIA NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)

ID: 2727

Autores: GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar o perfil epidemiológico, a mortalidade hospitalar e o impacto econômico das internações de urgência por pneumonia no Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, entre 2018 e 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, com dados públicos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS/DATASUS). Foram incluídas internações com caráter de atendimento de urgência

e diagnóstico principal de pneumonia (CID-10: J12–J18). As variáveis analisadas incluíram número de internações, óbitos hospitalares, taxa de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência e custos hospitalares totais e médios, estratificados por ano, sexo, faixa etária e região. Realizou-se análise descritiva com comparação entre macrorregiões. **RESULTADOS:** Entre 2018 e 2023, foram registradas aproximadamente 3,2 milhões de internações de urgência por pneumonia no SUS, com cerca de 380 mil óbitos hospitalares, correspondendo a uma mortalidade média de 11,8%. Observou-se maior incidência em extremos de idade, especialmente em idosos ≥60 anos. A região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações, enquanto as maiores taxas de mortalidade foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. O tempo médio de permanência foi de 6 dias. O custo total das internações no período ultrapassou R$ 4,5 bilhões, com valor médio aproximado de R$ 1.400 por internação. Observou-se aumento de internações em anos pandêmicos, com tendência de redução subsequente. Além disso, verificou-se maior letalidade proporcional em pacientes idosos, reforçando o impacto da fragilidade clínica e da presença de comorbidades nesse grupo. As regiões com menor disponibilidade de leitos e recursos assistenciais apresentaram piores indicadores de desfecho hospitalar. **CONCLUSÃO:** A pneumonia permanece como importante causa de internações de urgência, mortalidade e custos no SUS, especialmente em idosos, com marcantes desigualdades regionais. Estratégias de prevenção, como vacinação e qualificação do atendimento em emergência, são fundamentais para redução da carga da doença. Os achados evidenciam a necessidade de fortalecimento da atenção primária e ampliação da cobertura vacinal, sobretudo em grupos vulneráveis. Investimentos em diagnóstico precoce e manejo adequado nas portas de entrada hospitalares podem contribuir para redução da letalidade. A diminuição das desigualdades regionais na oferta de serviços de saúde é essencial para mitigar o impacto clínico e econômico da pneumonia no país.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Pneumonia; Mortalidade Hospitalar; Serviço Hospitalar de Emergência

ÓBITOS POR INFLUENZA E PNEUMONIA NO BRASIL ENTRE 1996 E 2024

ID: 2486

Autores: LAURA FERNANDA REISDOERFER, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LARISSA ALVES MODANEZ, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por influenza e pneumonia no Brasil entre os anos de 1996 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 29 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Entre os anos de 1996 e 2024 morreram 1.651.657 pessoas de influenza e pneumonia no Brasil. No início do período, em 1996, ocorreram 33.996 óbitos e em 2024 cerca de 101.775, um acréscimo de 67.779 casos em 29 anos. Em média morreram cerca de 16.516 ao ano e 1.376 casos ao mês. Os casos crescem exponencialmente a partir do ano de 2013 e tem se mantido até ano de 2024. Mais da metade dos casos ocorreram na região sudeste do país (55.8%, n 921.332) e 19.9% (n 328.346) na região nordeste (p <0.0001). Aparentemente entre os meses de maio (9.3%, n 152.892), junho (9.6%, n 159.148), julho (10%, n 165.176) e agosto (9%, n 148.583) são os meses que ocorrem mais óbitos pelo agravo. A faixa etária que frequentemente a morrer por influenza e pneumonia está entre os idosos de 80 anos e mais, correspondendo a cerca de 45.5% (n 751.723) do total dos casos (p< 0.0001). Os óbitos entre homens e mulheres ocorreram de forma proporcional, 50.2% (n 829.631) no sexo masculino e 49.7% (n 821.640) no sexo feminino (p 0.7540). Cerca de 20.9% (n 344.757) dos óbitos tinham tempo escolar entre 1 e 3 anos e 20.3% (n 334.639) sem qualquer tempo de escolaridade. Quanto menor o nível de escolaridade maior é a frequência de óbitos nessa população. **CONCLUSÃO:** Os casos de óbitos por influenza e pneumonia tem apresentado evolução significativa no país quando comparado ao ano de 1996, tem se demonstrado importante crescimento após o ano de 2013, afetando a maior parte da população residente na região sudeste, no meses entre maio e agosto e em maiores de 80 anos de idade, sendo que os óbitos ocorrem com mais frequência em população com baixo nível de escolaridade.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Pneumonia; Mortalidade; Sistemas de Informação em Saúde; Influenza

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO, HISTOLÓGICO E DE BIOMARCADORES EM UMA COORTE DE CÂNCER DE PULMÃO NO NORDESTE BRASILEIRO: ESTUDO RETROSPECTIVO DE VIDA REAL

ID: 3105

Autores: FILADELFIA PASSOS, JOSE AURILLO ROCHA, LEONARDO DE ALBUQUERQUE ROCHA, LUCAS DE ALBUQUERQUE ROCHA, LILIA SOUSA MARTINS

OBJETIVO: Descrever o perfil clínico-epidemiológico, histológico, de estadiamento e de biomarcadores em uma coorte institucional de pacientes com câncer de pulmão em cenário de vida real no Nordeste Brasileiro. **MÉTODOS:** Estudo observacional retrospectivo realizado em centro terciário de referência. A base institucional original continha 230 registros assistenciais. Após revisão diagnóstica, padronização das variáveis e reclassificação dos dados, foi construída coorte analítica final composta por 100 casos classificados como câncer de pulmão primário provável. Foram avaliadas variáveis demográficas, tabagismo, origem geográfica, histologia, estadiamento e documentação de biomarcadores. Foi realizada análise descritiva e inferencial utilizando testes estatísticos apropriados, considerando significância de p<0,05. **RESULTADOS:** A idade mediana foi de 63,5 anos (IIQ 56,0–72,2), com distribuição equilibrada entre os sexos e discreto predomínio feminino (51%). Sessenta e seis por cento dos pacientes eram provenientes do interior ou de outros municípios. Tabagismo atual ou prévio foi identificado em 66% da amostra. Doença metastática esteve presente em 61% dos casos. O adenocarcinoma foi o subtipo histológico predominante (52%), seguido por carcinoma escamoso (24%). Imuno-histoquímica diagnóstica foi documentada em 53% dos casos, biomarcadores preditivos em 10% e genômica molecular explícita em 0%. A elevada frequência de doença avançada apresentou significância estatística (p=0,035). **CONCLUSÃO:** A coorte demonstrou elevada carga de doença avançada e importante lacuna diagnóstica relacionada a biomarcadores e genômica molecular. Os resultados reforçam a necessidade de integração regional da linha de cuidado e fortalecimento da oncologia de precisão no Sistema Único de Saúde. RELATO DE CASO.

Instituições: IBISPE – Instituto Brasileiro de Inteligência em Saúde, Fortaleza, CE, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Biomarcadores; Câncer de pulmão; Imuno-histoquímica; Genômica molecular

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR EDEMA AGUDO DE PULMÃO NO BRASIL ENTRE 2013 E 2024: ANÁLISE DE DADOS DO DATASUS

ID: 2508

Autores: LAURA FERNANDA REISDOERFER, REBECA RODRIGUES CASTELAN, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIANE DA SILVA POMPEU, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico, assistencial e os desfechos das internações por edema agudo de pulmão (EAP) no Brasil, entre 2013 e 2024, a partir de dados de domínio público. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do

SUS (SIH/SUS), disponíveis no Tabnet/DATASUS, coletados nos mês de janeiro de 2026. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de edema agudo de pulmão (CID-10: J81). Analisaram-se variáveis sociodemográficas, número de internações, tempo médio de permanência, taxa de mortalidade hospitalar, caráter do atendimento e custos. Os dados foram avaliados por estatística descritiva. **RESULTADOS:** Entre 2013 e 2024, foram registradas aproximadamente 780 mil internações por edema agudo de pulmão no Brasil. Observou-se predomínio na população com idade ≥60 anos (62,4%) e no sexo masculino (54,1%), indicando maior vulnerabilidade desses grupos. A maioria dos atendimentos ocorreu em caráter de urgência (89,7%), reforçando o perfil clínico agudo da condição. As regiões Sudeste e Sul concentraram 56,8% das internações. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 6,1 dias. A taxa média de mortalidade hospitalar foi de 9,4%, com maiores valores em pacientes idosos e nas regiões Norte e Nordeste. O custo total estimado das internações no período ultrapassou R$ 1,2 bilhão, com média de R$ 1.540,00 por internação, demonstrando impacto relevante para o SUS. Verificou-se tendência de aumento progressivo das internações até 2019, seguida de discreta redução nos anos posteriores, possivelmente relacionada à reorganização da rede assistencial durante a pandemia de COVID-19. **CONCLUSÃO:** As internações por edema agudo de pulmão no Brasil apresentam elevada frequência, a mortalidade é significativa e tem importante impacto econômico para o sistema público de saúde, especialmente em idosos e atendimentos de urgência. Os achados reforçam a relevância da identificação precoce, da padronização do manejo na emergência e da organização da rede assistencial como estratégias fundamentais para redução de desfechos desfavoráveis. O uso de dados públicos demonstra-se ferramenta eficaz para subsidiar políticas de qualificação do cuidado e otimização de recursos no SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Mortalidade Hospitalar; Edema Pulmonar

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE PULMONAR NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2021 E 2025

ID: 2185

Autores: YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA, OCTÁVIO DE OLIVEIRA MARTINS

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico das internações por tuberculose pulmonar no estado de São Paulo, no período de 2021 a 2025, segundo distribuição temporal, sexo, faixa etária e região de saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisadas todas as internações por tuberculose pulmonar no estado de São Paulo, no período de 2021 a 2025. As variáveis avaliadas incluíram distribuição temporal, sexo, faixa etária e região de saúde. Por utilizar dados públicos, agregados e anonimizados, sem identificação individual ou contato com pacientes, o estudo dispensa aprovação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas 12.223 internações por tuberculose pulmonar no estado de São Paulo. Observou-se aumento progressivo das internações entre 2021 (2.188) e 2023 (2.644), seguido de discreta redução em 2024 (2.580) e 2025 (2.418). Houve predominância do sexo masculino, responsável por 76,4% das internações, enquanto o sexo feminino correspondeu a 23,6%. A faixa etária mais acometida foi entre 40 e 59 anos, concentrando 42,1% das internações, seguida por indivíduos de 20 a 39 anos, com 39,2%. Crianças e adolescentes até 19 anos representaram aproximadamente 5,3% dos casos. Em relação à distribuição regional, a Região de Saúde de São Paulo concentrou 24,3% das internações, seguida pela Baixada Santista (13,2%) e pelo Vale do Paraíba/Região Serrana (10,4%). **CONCLUSÃO:** As internações por tuberculose pulmonar no estado de São Paulo apresentaram tendência de crescimento até 2023, com posterior redução nos anos subsequentes, acometendo predominantemente homens em idade economicamente ativa e concentrando-se em regiões metropolitanas. Os achados reforçam a tuberculose como desafio persistente para a saúde pública e evidenciam a necessidade de estratégias direcionadas de prevenção, diagnóstico oportuno e acompanhamento clínico, especialmente em áreas de maior densidade populacional.

Instituições: Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil; Unniversidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Tuberculose

SIMILARIDADES DO VEF1 EM CRIANÇAS COM ASMA CONTROLADA E NÃO CONTROLADA, CARACTERIZADAS PELO TESTE DE CONTROLE DA ASMA

ID: 2446

Autores: LEONARDO GONÇALES LAFANI, ERIKA DE OLIVEIRA ASSIS, JULIA KAROLINE LINS, PEDRO HENRIQUE BRESSIANI, RENATA MELO DE SOUZA SIQUEIRA, IVAN GUSTAVO MASSELI DOS REIS, ADRIANA CAROLINA MARQUES FERREIRA

OBJETIVO: Analisar os valores do volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1 em litros) em crianças com asma controlada e não controlada, caracterizadas pelo Teste de Controle da Asma (TCA). **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e analítico, com coleta prospectiva de dados, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o CAAE nº 86419125.7.0000.5514. Foram incluídas 25 crianças com diagnóstico de asma, de ambos os sexos, com idade entre 5 e 12 anos. O controle da asma foi avaliado por meio do Teste de Controle da Asma (TCA), e a função pulmonar foi analisada a partir do volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), obtido por espirometria nos momentos pré e pós-broncodilatador. **RESULTADOS:** Das 25 crianças incluídas no estudo, 12 foram classificadas pelo Teste de Controle da Asma (TCA) como apresentando asma não controlada, com média de 16 ± 1,8 pontos. Nesse grupo, o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) apresentou média de 1,5 ± 0,43 no pré-broncodilatador e de 1,6 ± 0,42 no pós-broncodilatador. As outras 13 crianças foram classificadas como apresentando asma controlada, com média no TCA de 20,3 ± 1,3 pontos. Nesse grupo, o VEF1 apresentou média de 1,49 ± 0,36 no pré-broncodilatador e de 1,57 ± 0,39 no pós-broncodilatador. **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstraram que não houve diferenças estatísticas significativas nos valores de VEF1 entre os grupos de crianças com asma controlada e não controlada antes ou após uso do broncodilatador. Considerando que a espirometria é o exame padrão-ouro para avaliação da obstrução na asma, os achados sugerem que o uso de um questionário como ferramenta de análise pode abrir espaço para um viés nas respostas pelo TCA, embora seja amplamente utilizado na prática clínica. Trata-se de uma análise parcial de um estudo em andamento, sendo necessárias novas coletas e análises de dados para confirmação dos resultados.

Instituições: Universidade São Francisco, Bragança Paulista, SP, Brasil

Palavras-chave: Criança; Asma; Testes de Função Respiratória

TEMPO DE PERMANÊNCIA E MORTALIDADE HOSPITALAR EM PACIENTES INTERNADOS POR EDEMA AGUDO DE PULMÃO NO SUS: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024

ID: 2511

Autores: MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RONALDO RIBEIRO SOARES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a relação entre tempo de permanência hospitalar, perfil assistencial e mortalidade em pacientes internados por edema agudo de pulmão (EAP) no Sistema Único de Saúde, entre 2013 e 2024. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, longitudinal, quantitativo e descritivo, com dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no Tabnet/DATASUS, coletados em janeiro de 2026. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de edema agudo de pulmão (CID-10: J81). Analisaram-se nú-

mero de internações, faixa etária, sexo, tempo médio de permanência, caráter do atendimento, taxa de mortalidade hospitalar e distribuição regional. Os dados foram avaliados por estatística descritiva. **RESULTADOS:** Entre 2013 e 2024, foram registradas aproximadamente 780 mil internações por edema agudo de pulmão no Brasil. Observou-se predomínio de pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, correspondendo a 62,4% dos casos, além de maior frequência no sexo masculino (54,1%). A quase totalidade das internações ocorreu em caráter de urgência, representando 89,7% dos atendimentos, o que evidencia a gravidade clínica associada ao EAP. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 6,1 dias, com variações regionais relevantes, destacando-se médias mais elevadas nas regiões Norte e Nordeste. Pacientes com tempo de internação superior a sete dias apresentaram taxas de mortalidade hospitalar mais elevadas quando comparados àqueles com permanência inferior a cinco dias, sugerindo relação entre maior complexidade clínica, atraso terapêutico ou limitações estruturais da rede assistencial. A taxa média de mortalidade hospitalar foi de 9,4%, observando-se aumento progressivo conforme o avanço da idade. Regiões com maior tempo médio de internação concentraram, proporcionalmente, maiores índices de óbito, reforçando a influência de fatores assistenciais, organizacionais e de acesso oportuno ao tratamento nos desfechos clínicos dos pacientes internados por EAP. **CONCLUSÃO:** Pacientes internados por edema agudo de pulmão no SUS apresentam tempo de permanência elevado e mortalidade significativa, especialmente entre idosos e em atendimentos de urgência. A associação entre internações prolongadas e piores desfechos reforça a importância da padronização do manejo na emergência, da ampliação do acesso a terapias precoces e da integração entre os níveis de atenção. O uso de indicadores assistenciais pode contribuir para o aprimoramento da eficiência hospitalar e da segurança do paciente.

Palavras-chave: Edema Agudo de Pulmão; Tempo de Permanência Hospitalar; Mortalidade Hospitalar; Sistema Único de Saúde; Epidemiologia

VARIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO ADULTA DA REGIÃO NORTE, NO PERÍODO DE 2015 A 2024

ID: 2667

Autores: FLORA JALES COAN, TÚLIO EMANUELL MAURÍCIO BOTELHO, TAUANI CRISTINA ASSIS MOREIRA, MARIA CLARA GOMES DE ANDRADE

OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo analisar a incidência de tuberculose na população adulta da Região Norte do Brasil. **MÉTODOS:** Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados casos de tuberculose notificados na Região Norte entre janeiro de 2019 e dezembro de 2024, em adultos de 20 a 59 anos, segundo ano de diagnóstico e unidade federativa. Aplicou-se estatística descritiva para organização e análise dos dados em planilha eletrônica. **RESULTADOS:** No período de 2015 a 2024, foram notificados 85.820 casos confirmados de tuberculose na população adulta da Região Norte do Brasil. A série histórica mostrou aumento progressivo entre 2015 (6.713 casos) e 2019 (8.697 casos), seguido de redução em 2020 (8.006), possivelmente relacionada à pandemia de COVID-19 e à subnotificação. A partir de 2021, observou-se retomada contínua do crescimento, com maior número de notificações em 2024 (11.488 casos). O Pará e o Amazonas concentraram os maiores volumes absolutos no período (39.289 e 29.151 casos, respectivamente), enquanto os demais estados apresentaram menor magnitude, porém comportamento temporal semelhante, com queda em 2020 e aumento nos anos seguintes. Esse padrão indica recrudescimento recente da tuberculose na população adulta da região. **CONCLUSÃO:** A série histórica demonstra aumento consistente da tuberculose na população adulta da Região Norte, com queda isolada em 2020, possivelmente relacionada à subnotificação durante a pandemia de COVID-19, e crescimento contínuo a partir de 2021, culminando em pico em 2024. A concentração de casos no Pará e no Amazonas evidencia desigualdades regionais na carga da doença. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância, ampliar o diagnóstico oportuno e qualificar a atenção primária, com foco na redução das desigualdades no controle da tuberculose na região.

Instituições: Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil; UniFG, Alta Floresta, MT, Brasil; Universidade de Rio Verde, Luziânia, GO, Brasil; Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Tuberculose; Incidência

PSIQUIATRIA

BURNOUT EM MÉDICAS JOVENS NO BRASIL: ANÁLISE DE INDICADORES DE SAÚDE MENTAL E CONDIÇÕES DE TRABALHO A PARTIR DE DADOS DE DOMÍNIO PÚBLICO (2018–2023)

ID: 2754

Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, ANA CAROLINA ZANETA, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar indicadores indiretos de burnout, saúde mental e condições de trabalho entre médicas jovens no Brasil, com base em dados de domínio público, no período de 2018 a 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo, com dados secundários provenientes da Demografia Médica no Brasil (CFM/USP), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e sistemas de informação do SUS (DATASUS). Foram avaliados indicadores relacionados à proporção de médicas jovens (≤40 anos), carga de trabalho, vínculos empregatícios, inserção no SUS e afastamentos por transtornos mentais e comportamentais (CID-10: F00–F99). A análise incluiu comparação entre médicas jovens e médicos do sexo masculino da mesma faixa etária, bem como avaliação de diferenças regionais. **RESULTADOS:** Observou-se crescimento expressivo da participação feminina na medicina Brasileira, com predominância de mulheres entre médicos jovens. Médicas jovens apresentaram maior frequência de múltiplos vínculos de trabalho e maior carga horária semanal. Indicadores indiretos demonstraram maior frequência de afastamentos por transtornos mentais em médicas jovens quando comparadas aos homens da mesma faixa etária. Diferenças regionais apontaram maior vulnerabilidade em áreas com menor suporte institucional e maior precarização dos vínculos de trabalho, evidenciando impacto direto das desigualdades estruturais nas condições de saúde mental. Observou-se ainda tendência de aumento progressivo desses afastamentos ao longo do período analisado. **CONCLUSÃO:** Os achados sugerem maior vulnerabilidade ao burnout entre médicas jovens no Brasil, associada à sobrecarga de trabalho, múltiplos vínculos e condições laborais desfavoráveis. A combinação entre alta demanda assistencial e instabilidade contratual pode intensificar o risco de adoecimento psíquico. Dessa forma, políticas institucionais voltadas à promoção da saúde mental, melhoria das condições de trabalho e fortalecimento do suporte profissional são fundamentais para reduzir afastamentos e garantir a sustentabilidade da força de trabalho médica feminina. Torna-se igualmente necessário ampliar discussões sobre equidade de gênero no ambiente médico e implementar estratégias de prevenção contínua do esgotamento profissional.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; Burnout; Médicas; Condições de Trabalho; Psicológico

CRESCIMENTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPACTO ASSISTENCIAL NA MEDICINA GERAL

ID: 2214

Autores: FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAYSSA ATAÍDE SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a evolução temporal dos atendimentos e internações relacionadas aos transtornos mentais comuns no Brasil, bem como seu impacto assistencial e econômico na Atenção Primária à Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com análise de dados secundários provenientes do DATASUS (SIH/SUS e e-SUS APS), no período de 2019 a 2024. Foram avaliadas taxas de atendimentos ambulatoriais por transtornos depressivos (CID-10 F32–F33) e transtornos de ansiedade (CID-10 F40–F41), internações psiquiátricas evitáveis e custos hospitalares associados. A análise estatística incluiu cálculo de taxas por 100.000 habitantes, regressão linear para análise de tendência temporal e teste qui-quadrado, com nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Observou-se aumento de 41,8% nos atendimentos por transtornos depressivos na Atenção Primária à Saúde (APS) entre 2019 e 2024 (β=+0,87; p<0,001). Os atendimentos relacionados aos transtornos de ansiedade apresentaram crescimento ainda mais expressivo, de 52,6% no período analisado. Apesar da ampliação da assistência ambulatorial, as internações psiquiátricas por condições sensíveis à APS cresceram 19,4%, indicando fragilidades na resolutividade e na continuidade do cuidado. O custo hospitalar anual associado às internações por transtornos mentais comuns aumentou de R$ 412 milhões para R$ 589 milhões, correspondendo a um incremento de 42,9% em cinco anos, com impacto relevante sobre o financiamento do SUS. **CONCLUSÃO:** Os transtornos mentais comuns apresentam crescimento sustentado na Atenção Primária à Saúde, com repercussões significativas sobre a prática da Medicina Geral e os custos do Sistema Único de Saúde. Os achados evidenciam a necessidade de fortalecer o manejo clínico em nível primário, por meio da capacitação dos médicos generalistas, ampliação do cuidado longitudinal e integração efetiva com a Rede de Atenção Psicossocial. Tais estratégias são fundamentais para reduzir internações evitáveis, otimizar recursos e qualificar a atenção em saúde mental.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Ansiedade; Depressão

DEMÊNCIAS NO BRASIL: TENDÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE HOSPITALAR COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023

ID: 2614

Autores: LORENA HERNANDES AIÉLO, ÍTALO CALANCA BIROLLI, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a tendência temporal das internações e da mortalidade hospitalar por demências no Brasil, bem como caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no SUS. Este estudo também buscou identificar padrões regionais e diferenças por faixa etária, fornecendo subsídios para políticas públicas de saúde voltadas ao envelhecimento. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no período de 2010 a 2023. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de demência (CID-10: F00–F03, G30). As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, região de residência, tempo de permanência hospitalar e desfecho (alta ou óbito). Foram calculadas taxas de internação por 100.000 habitantes e taxas de mortalidade hospitalar. A tendência temporal foi avaliada por regressão de Prais-Winsten, e diferenças regionais foram exploradas por meio de análises comparativas. **RESULTADOS:** Foram registradas 384.726 internações por demências no período analisado. Observou-se tendência de aumento progressivo das taxas de internação, especialmente após 2016, com maior impacto nas faixas etárias mais avançadas. A maioria dos pacientes era do sexo feminino (61,2%) e com idade ≥70 anos (74,8%). A mortalidade hospitalar média foi de 12,6%, com valores mais elevados em pacientes com mais de 80 anos. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 9,5 dias, com variação significativa entre regiões. As regiões Sudeste e Sul concentraram o maior número absoluto de internações, enquanto Norte e Nordeste apresentaram maiores taxas proporcionais de mortalidade hospitalar. Observou-se ainda que pacientes com comorbidades apresentaram desfechos piores, reforçando a complexidade do manejo clínico. **CONCLUSÃO:** As demências apresentam tendência crescente de internações no Brasil, refletindo o envelhecimento populacional e a necessidade de organização da rede de cuidados de longa duração. A elevada mortalidade hospitalar em idosos muito idosos reforça a importância da atenção primária, do cuidado domiciliar e de estratégias de cuidado continuado para essa população. É urgente o fortalecimento de políticas públicas voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao suporte multidisciplinar para pessoas com demência, considerando as desigualdades regionais observadas.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Envelhecimento; internação hospitalar; Demência; Saúde do Idoso

DISPARIDADES NA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA CIDADE DE SÃO PAULO

ID: 2438

Autores: LEONARDO MACHADO HAERTEL, ANA CLARA MACHADO TOMELIN

OBJETIVO: Avaliar a existência de disparidades na distribuição geográfica de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) na cidade de São Paulo **MÉTODOS:** Trata-se de pesquisa quantitativa descritiva avaliando a distribuição de CAPS de acordo com as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) de São Paulo (Centro Oeste, Norte, Leste, Sul e Sudeste). Definiu-se adequação da disponibilidade baseado na Portaria nº 3.088 do Ministério da Saúde da seguinte forma: para cada 70 mil habitantes - 1 CAPS adulto II e 1 CAPS álcool e drogas (AD) II, para cada 200 mil habitantes - 1 CAPS adulto II, 1 CAPS AD III, para cada 150 mil habitantes - 1 CAPS infantojuvenil (IJ). Com base neste referencial, para calcular o número adequado de cada tipo de CAPS, obteve-se os dados populacionais de cada uma das regiões (Censo IBGE 2022). Para determinação do número atual de cada tipo de CAPS por região, utilizou-se bases de dados da Prefeitura. Calculou-se o percentual de adequação de cada tipo para cada região. Os dados de CAPS II e III adulto foram agrupados para avaliar a adequação para atendimento de transtorno grave; CAPS II e III AD para avaliar a adequação para atendimento de álcool e drogas. Para determinar se existe associação entre a adequação e a renda da população, foi obtida a Renda Nominal Média (RNM) mensal de cada CRS (dados 2010). **RESULTADOS:** Existem 103 CAPS em São Paulo (adulto: 34, IJ: 34, AD: 35). A adequação foi inferior a 55%, com exceção de CAPS AD III na região Centro-Oeste (adequação = 80%). Há disparidade na distribuição de adequação tanto para transtorno grave (Centro Oeste: 24,8%; Norte:18,5%; Leste: 13.2%; Sudeste: 16,7%; Sul: 28,8%) como para transtorno AD (Centro Oeste: 44,7%; Norte: 15,3%; Leste: 17.2%; Sudeste: 15,5%; Sul: 25,0%). CAPS IJ tem a melhor adequação, sendo a menor taxa na região Centro-Oeste (30,2%) e a maior na região Sudeste (51,1%) (Norte: 41,0%; Leste: 51,0%; Sul: 44,8%). Encontrou-se carência maior das regiões Norte, Leste e Sudeste para os demais tipos. Ao comparar com a RNM mensal de cada região, temos que a região com maior adequação geral (Centro-Oeste: 33,8%) também corresponde a com maior RNM (3.846,24). **CONCLUSÃO:** Baseado na Portaria nº 3.088/2011, a distribuição de CAPS na cidade de São Paulo está aquém do ideal, havendo desigualdade entre as regiões da cidade considerando os subtipos de CAPS. Além disso, é necessário promover uma discussão a respeito do próprio parâmetro, levando em consideração a ambiguidade de sua possível aplicação.

Instituições: Uninove, Blumenau, SC, Brasil; USP, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Serviços de Saúde Mental; Centro de Atendimento Psicossocial

DISPENSAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS E POTENCIAL INCENTIVO AO USO INADEQUADO NA ATENÇÃO BÁSICA

ID: 2066

Autores: GABRIELA AVILA DE MORAES, LARISSA FRETTA CÔRREA, JOÃO UBALDO MICHELS, FERNANDA NÁCUL, TALITA MENEGALI IZIDORO, FABIANA FAUST FRETTA

OBJETIVO: Selecionar os benzodiazepínicos com maior índice de dispensação pela farmácia básica municipal no ano de 2025 e quantificá-los; Comparar as dosagens disponíveis na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) com as doses recomendadas em bulas e diretrizes nacionais e internacionais; Avaliar a compatibilidade entre o padrão de dispensação observado e as recomendações quanto ao uso de curto prazo dos benzodiazepínicos; Discutir os potenciais riscos associados ao uso crônico e inadequado desses medicamentos, incluindo dependência, efeitos adversos e síndrome de abstinência. **MÉTODOS:** Foram realizadas buscas nas bases Scielo, PubMed e Google Acadêmico entre janeiro e fevereiro de 2026, utilizando descritores em português ("benzodiazepínico", "uso crônico", "ansiedade") e inglês ("benzodiazepine", "benzodiazepine withdrawal"), priorizando estudos recentes e excluindo pesquisas regionais. Também foram coletados dados da farmácia básica de Tubarão-SC sobre a dispensação de benzodiazepínicos pelo SUS em 2025 e consultadas as bulas de diazepam, clonazepam e lorazepam no bulário eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **RESULTADOS:** Entre janeiro e dezembro de 2025, a farmácia básica de Tubarão-SC dispensou 1.202.266 comprimidos de benzodiazepínicos, sendo o clonazepam 2 mg o mais utilizado (913.771), seguido de diazepam 10 mg (220.515) e lorazepam 2 mg (67.980). Observou-se que a REMUME disponibiliza apenas dosagens fixas elevadas, sem opções para ajuste gradual, em desacordo com diretrizes clínicas. O elevado volume sugere uso prolongado, contrariando recomendações que limitam o tratamento a períodos curtos devido ao risco de tolerância, dependência e abstinência. Esse perfil favorece o uso crônico e dificulta a adoção de boas práticas. Além disso, o uso contínuo pode reforçar dependência psicológica, dificultar estratégias não farmacológicas e comprometer intervenções psicoterapêuticas, como a TCC. A ausência de apresentações adequadas para desmame e a falta de psicoeducação agravam esse cenário, destacando a necessidade de abordagem interdisciplinar e maior integração entre prescrição e acompanhamento psicoterapêutico. **CONCLUSÃO:** O estudo identificou alta dispensação de benzodiazepínicos em 2025, sobretudo clonazepam 2 mg, sugerindo uso prolongado no SUS. A ausência de doses menores na REMUME pode favorecer uso crônico, dificultar o desmame e aumentar riscos, reforçando a necessidade de revisão de políticas e abordagem interdisciplinar.

Instituições: Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, SC, Brasil; Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos, Brasília, DF, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Ansiedade; DATASUS; Benzodiazepínicos

EPIDEMIOLOGIA DE AUTOLESÕES E TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES BRASILEIROS (2018-2024)

ID: 2189

Autores: HUGO TELES DOS SANTOS SOUZA, GUSTAVO DE ALMEIDA AFONSO

OBJETIVO: Descrever a epidemiologia de autolesões e tentativas de suicídio em adolescentes Brasileiros (10-19 anos) entre 2018 e 2024, analisando tendências temporais, distribuição regional e taxa de letalidade. **MÉTODOS:** Estudo descritivo de série temporal baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e Sistema de Informações sobre Mortalidade, obtidos do DATASUS/Ministério da Saúde. Analisaram-se notificações de violência autoprovocada em adolescentes (10-19 anos) registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação e óbitos por lesão autoprovocada (CID-10: X60-X84) no Sistema de Informações sobre Mortalidade, no período janeiro 2018 a dezembro 2024. Os dados foram agregados por ano de notificação/ocorrência e por região geográfica. Realizou-se análise descritiva com cálculo de variação percentual anual, distribuição regional e taxa de letalidade (óbitos/notificações×100). **RESULTADOS:** Registraram-se 749.476 notificações de violência autoprovocada em adolescentes (2018-2024), com crescimento de 68,1% (89.274 em 2018 para 150.099 em 2024). Houve queda atípica em 2020 (redução 27,8%), seguida de recuperação acelerada em 2022-2024 (crescimento 24,4% e 11,3% respectivamente). Correlatos: 8.099 óbitos por lesão autoprovocada. Distribuição regional dos óbitos: Sudeste (29,1%, n=2.354), Nordeste (23,8%, n=1.926), Norte (18,4%, n=1.489), Sul (16,3%, n=1.324), Centro-Oeste (12,4%, n=1.006). Taxa de letalidade geral: 1,08%. Crescimento de óbitos foi moderado (23,3% 2018-2021) com redução posterior (2021-2024). **CONCLUSÃO:** Documentou-se epidemia crescente de autolesão em adolescentes Brasileiros com aceleração clara em 2022-2024. A discordância entre crescimento de notificações e estabilização de óbitos sugere melhoria relativa em fatores protetores. Disparidades regionais apontam necessidade de intervenções contextualizadas. Os dados viabilizam monitoramento contínuo em vigilância de saúde mental adolescente.

Palavras-chave: Adolescente; Tentativa de suicídio; Autolesão; Epidemiologia;

ESPIRITUALIDADE E SAÚDE MENTAL EM ROMEIROS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DEVOÇÃO RELIGIOSA NO BRASIL

ID: 2083

Autores: LETICIA DA COSTA SANTANA DA SILVA, LUANA YASMIM FERNÁNDEZ AVELANEDA CASTANHEIRA, LUIZ CARLOS MACIEL, ALEXANDRE SERAFIM

OBJETIVO: A espiritualidade atua como um divisor de águas entre os determinantes de saúde, relacionando-se positivamente com o bem-estar e a qualidade de vida. Este estudo tem como objetivo investigar a relação entre as dimensões da religiosidade e os sintomas de ansiedade em romeiros participantes de um evento religioso popular no Brasil. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté (CAAE: 74541823.8.0000.5501), realizado com 165 romeiros adultos (≥18 anos), de ambos os sexos, que consentiram voluntariamente por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; foram excluídos indivíduos que não atenderam aos critérios de inclusão ou que apresentaram questionários incompletos. As análises foram realizadas no RStudio, com nível de significância de 5%, utilizando estatística descritiva, teste de Shapiro–Wilk, testes não paramétricos (correlação de Spearman, Wilcoxon, Kruskal–Wallis e Mann–Whitney) e modelos de regressão múltipla: linear, quantílica ($\tau = 0,5$) e logística. **RESULTADOS:** Romerios com baixa religiosidade intrínseca apresentaram níveis significativamente mais elevados de ansiedade (Wilcoxon = 2598; $p = 0,0392$). Não foram observadas diferenças significativas em relação ao nível educacional (Kruskal–Wallis $p = 0,183$). Na regressão linear múltipla, a religiosidade intrínseca foi um preditor negativo de ansiedade ($\beta = -1,67$; $p = 0,0059$), enquanto a religiosidade organizacional apresentou associação positiva ($\beta = +0,84$; $p = 0,0227$). O sexo masculino emergiu como fator protetor ($\beta = -2,65$; $p = 0,0100$), e o modelo explicou 8,1% da variabilidade da ansiedade ($R^2 = 0,0817$; $p = 0,0014$). A regressão quantílica confirmou a associação positiva entre religiosidade organizacional e ansiedade ($\beta = 0,96$; IC95%: 0,20–1,33). Na regressão logística, homens apresentaram menor chance de ansiedade elevada (OR = 0,43; $p = 0,0159$). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a religiosidade intrínseca esteve associada a menores níveis de ansiedade, enquanto a religiosidade organizacional demonstrou relação positiva com esse desfecho. Esses achados evidenciam a complexidade da religiosidade na saúde mental e sua potencial relevância para estratégias de saúde pública.

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Ansiedade; Religião; Espiritualidade

FROM CIRCUIT DESCRIPTIONS TO TESTABLE MECHANISM SPACE IN PTSD: A MINIMAL, IDENTIFIABILITY-AWARE COMPUTATIONAL FRAMEWORK FOR HETEROGENEOUS THREAT INFERENCE

ID: 2717

Autores: REGIO MARCOS PINTO ABREU FILHO

OBJETIVO: O estudo propõe um framework translacional para TEPT que organiza a heterogeneidade clínica como falhas na inferência de ameaça e na sua regulação em diferentes contextos/estados, sob restrições de estresse/arousal. Em vez de um novo "circuito", define um espaço de mecanismos com quatro eixos (CTRL, CTX, GAIN, REC), cada um com assinaturas operacionais e papéis distintos: alavanca causal, modulador de estado ou marcador correlacional, explicitando o que é evidência

vs. hipótese e respeitando limites de identificabilidade. **MÉTODOS:** Eixos CTRL/CTX/GAIN/REC; predições mecanismo□manipulação□medida: estresse, contexto, arousal, recuperação. **RESULTADOS:** Predições discriminativas (o que falsificaria a narrativa) Apresentamos previsões em formato "amigável à adjudicação": mecanismo □ manipulação □ consequência mensurável. Predomínio CTRL: sob indução de estresse agudo, assinaturas regulatórias (métricas comportamentais de controle e/ou proxies de controle em nível de circuito) irão degradar de forma desproporcional, prevendo recaída apesar de extinção intacta "dentro da sessão". Predomínio CTX: mudança de contexto produzirá recaída do tipo "renewal" mesmo com arousal controlado; treino de discriminação deve reduzir preferencialmente a probabilidade de recaída. Predomínio GAIN: métricas de arousal (sobressalto/pupila/índices autonômicos) predirão a expressão do medo dadas ameaças aprendidas equivalentes; estabilização do arousal aumentará tolerabilidade ao tratamento e adesão. Predomínio REC: recuperação lenta do estresse predirá volatilidade de sintomas e probabilidade de recaída ao longo do tempo, além da gravidade basal. Importante: falhar em qualquer predição não "refuta a neurobiologia do TEPT"; isso refina qual eixo domina em quais subgrupos e se a agregação (coarse-graining) é adequada. **CONCLUSÃO:** O TEPT (PTSD) é melhor entendido como um distúrbio heterogêneo da inferência de ameaça e da sua regulação em diferentes contextos e estados, limitado pela fisiologia do estresse e pelo ganho de excitação/arousal. A contribuição aqui não é um novo "diagrama de circuitos", mas um espaço de mecanismos disciplinado que: (i) deixa explícito o que é evidência e o que é hipótese; (ii) respeita os limites de identificabilidade; e (iii) gera previsões discriminativas e desenhos translacionais sem cair em determinismo de biomarcadores. Se o framework falhar, ele deve falhar de forma informativa: mostrando quais agregações (coarse-grainings) estavam erradas, em quais subgrupos, e sob quais perturbações/intervenções.

Palavras-chave: TEPT; Neurobiologia; modelos

LESÃO AUTOPROVOCADA POR ENFORCAMENTO, ESTRANGULAMENTO E SUFOCAMENTO NO BRASIL ENTRE 2005 E 2024

ID: 2340

Autores: BARBARA ZARAMELLO COSTA, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, NILZA DE ALMEIDA NUNES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar os óbitos por lesão autoprovocada por enforcamento, estrangulamento e sufocamento no Brasil entre os anos de 2005 e 2024. **MÉTODOS:** Realizada coleta de dados disponíveis no Sistema Informação de Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde de domínio público no Tabnet/DATASUS entre os dias 01 janeiro a 20 de janeiro de 2026, estudo retrospectivo longitudinal de caráter quantitativo de delineamento descritivo. Dados estes foram agrupados anualmente e por macrorregiões do Brasil. A inferência de dados estatísticos fora realizada pelo Software BioEstat 5.3, utilizado o teste Kruskal-Wallis para comparação dos grupos e a apresentação dos dados pela estatística descritiva, medidas de tendencia central e de dispersão. **RESULTADOS:** Aproximadamente 157.887 pessoas tiram a vida utilizando atos como enforcamento, estrangulamento e/ou sufocamento. Esses índices têm crescido no país, no ano de 2005 cerca de 4.814 morreram pela lesão autoprovocada, enquanto em 2024 foram 11.706, uma diferença de 6.892 casos, sendo que ao ano morrem em média 7.894 pessoas, 657 ao mês e 21 pessoas diariamente. Somente na última década, soma-se cerca de 62.9% (n 99.321) dos casos enquanto entre 2005 e 2014, os óbitos corresponderam a 37.1% (n 58.566). Os casos com maior prevalência estão localizados na região sudeste (34.1%, n 53.880), sul (24.4%, n 38.452) e nordeste (23.9%, n 37.673), p valor <0.0001. Registra cerca de 51.1% (n 80.635) dos casos nos últimos meses do ano, entre julho e dezembro, com predominância das mortes em dezembro chegando (9.1%, n 14.292). Homens utilizam mais o meio para provocar lesões em si quando comparado as mulheres (p 0.0090). Cerca de 82.9% (n 130.935) dos óbitos estavam entre pessoas do sexo masculino. Essas pessoas possuíam de 8 e 11 anos (25.1%, n 39.620) e de 4 e 7 anos (24.2%, n 38.219) de tempo de escolaridade. **CONCLUSÃO:** As lesões autoprovocadas pelo meio enforcamento, estrangulamento e/ou sufocamento cresceram no país 253%, cerca de 6.892 óbitos. Todos os dias morrem aproximadamente em média 21 pessoas, só na última década foram mais de 62% dos casos, uma média de 99 mil pessoas. Os casos foram observados em maior proporção no último semestre do ano, principalmente no mês de dezembro. A população mais acometida está entre 20 e 39 anos, possuindo entre 4 e 11 anos de tempo de escolaridade, sendo uma parcela extremamente significativa, entre homens, chegando a mais de 80% dos óbitos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, gustavo0-00@hotmail.com, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Mortalidade; Lesão Autoprovocada; Suicídio; Enforcamento

MORTALIDADE POR SUICÍDIO NO BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL E FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS

ID: 2612

Autores: AMANDA MOREIRA AGRELA, AMANDA BATISTA, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ÍTALO CALANCA BIROLLI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a evolução temporal da mortalidade por suicídio no Brasil, identificando padrões sociodemográficos, diferenças regionais e tendências ao longo do período recente, bem como suas implicações para a organização das políticas públicas de saúde mental e prevenção do comportamento suicida. **MÉTODOS:** Estudo ecológico de série temporal com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) entre 2010 e 2023. Foram analisadas taxas padronizadas por idade por 100 mil habitantes, estratificadas por sexo, faixa etária e macrorregiões Brasileiras. Realizou-se análise de tendência temporal por regressão linear e avaliação da variação percentual ao longo do período. Adicionalmente, foram examinados indicadores socioeconômicos associados às taxas de suicídio, considerando desigualdades regionais e urbanização. A correlação entre escolaridade, renda média e acesso a serviços de saúde mental também foi explorada para compreender determinantes contextuais do comportamento suicida. **RESULTADOS:** Observou-se aumento de 32% na taxa nacional de mortalidade por suicídio no período analisado. As maiores taxas foram identificadas em homens, especialmente nas faixas etárias de 20 a 39 anos e acima de 60 anos. Regiões Sul e Centro-Oeste apresentaram os maiores coeficientes, enquanto Norte e Nordeste apresentaram crescimento proporcional mais acentuado ao longo da série histórica. O padrão temporal revelou tendência crescente contínua, com discreta aceleração nos anos mais recentes. A análise sociodemográfica mostrou que indivíduos com menor escolaridade e menor acesso a serviços de saúde mental apresentaram risco mais elevado, sugerindo que desigualdades sociais contribuem para a magnitude do problema. **CONCLUSÃO:** O suicídio apresenta tendência crescente no Brasil e constitui importante problema de saúde pública. Os achados reforçam a necessidade de políticas estruturadas de saúde mental, com foco em prevenção, ampliação do acesso aos serviços, identificação precoce de grupos de risco e fortalecimento das redes de cuidado psicossocial. É essencial implementar programas intersetoriais que considerem determinantes sociais e promover campanhas educativas contínuas para redução do estigma associado à busca por ajuda psicológica. Estratégias voltadas para jovens e idosos, que apresentaram maior vulnerabilidade, devem ser priorizadas. O monitoramento contínuo e o uso de dados desagregados podem apoiar a formulação de políticas mais efetivas e direcionadas à realidade local.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Saúde Mental; Suicídio

PERCEPÇÕES SOBRE MEDIDAS DE AUTOCUIDADO EM UMA DISCIPLINA ESPECÍFICA ENTRE ALUNOS DE MEDICINA

ID: 2330

Autores: RAFAEL ANTONIO DE OLIVEIRA SILVA, THALITA SILVA MALTA, MARIANA GOMES DA CRUZ HORTA, ARLINDO GOMES DE MACÊDO JUNIOR

OBJETIVO: Analisar as percepções de estudantes de Medicina sobre medidas de autocuidado vivenciadas em um componente curricular

específico voltado à promoção da saúde mental e do bem-estar no ensino médico. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir do componente curricular optativo "Autocuidado dos Estudantes da Área da Saúde", ofertado a alunos de Medicina da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), no semestre letivo de 2024.2. Participaram do estudo três estudantes de Medicina, que produziram textos reflexivos individuais acerca de suas vivências, expectativas, sentimentos e percepções ao longo da disciplina. As atividades incluíram leitura e escrita de cartas, rodas de conversa, apresentação e discussão de artigos científicos, além de práticas integrativas, como meditação, yoga, acupuntura e oficinas de autocuidado propostas pelos próprios estudantes. O material textual foi analisado segundo a análise temática proposta por Minayo, sendo organizadas categorias de sentido por similaridade e singularidade das vivências. **RESULTADOS:** Os estudantes relataram que a disciplina proporcionou um espaço seguro de acolhimento e escuta, favorecendo o autoconhecimento, a autorregulação emocional e a reflexão crítica sobre a saúde mental no contexto da formação médica. As práticas vivenciadas contribuíram para redução de estresse, maior consciência dos próprios limites e ampliação do entendimento sobre autocuidado, antes restrito a hábitos básicos. Atividades lúdicas, artísticas e corporais foram reconhecidas como estratégias legítimas de cuidado, fortalecendo vínculos interpessoais e promovendo sensação de pertencimento. A leitura das cartas que foram escritas no primeiro dia de aula no encerramento do semestre evidenciou percepção de evolução emocional e mudança positiva na forma de lidar com as exigências acadêmicas. **CONCLUSÃO:** A vivência em um componente curricular específico de autocuidado favoreceu a ampliação das percepções dos estudantes de Medicina sobre práticas de cuidado consigo, contribuindo para o bem-estar emocional e para uma formação mais humanizada. Os achados reforçam a importância da institucionalização de disciplinas voltadas ao autocuidado como estratégia de promoção da saúde mental no ensino médico.

Instituições: UFOB, Barreiras, BA, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; estudantes de medicina; Ensino superior; Autocuidado

PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ID: 2498

Autores: ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, MARIANA CASALE ANDRADE, FERNANDO HURTADO BELINI, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico, a mortalidade hospitalar e os custos associados às internações por transtornos mentais e comportamentais no Brasil, com base em dados públicos do Sistema Único de Saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários de domínio público disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Foram analisadas as internações classificadas no Capítulo V da CID-10 (F00–F99) entre janeiro de 2019 e dezembro de 2023, segundo sexo, faixa etária, região geográfica, tempo médio de internação, taxa de mortalidade hospitalar e valores pagos pelo SUS. Os dados foram extraídos por meio da plataforma TABNET e analisados por estatística descritiva e comparativa. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas aproximadamente 3,1 milhões de internações por transtornos mentais e comportamentais no Brasil, evidenciando elevada demanda hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde. Observou-se predominância do sexo masculino (58,9%) e maior frequência na faixa etária de 20 a 49 anos (47,6%), correspondente à população economicamente ativa. Os transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas foram a principal causa de internação (41,3%), seguidos por transtornos do humor e transtornos psicóticos. A taxa média de mortalidade hospitalar foi de 1,7%, enquanto o tempo médio de internação alcançou 12,4 dias, refletindo a complexidade clínica desses quadros. O custo total estimado ultrapassou R$ 3,9 bilhões, com maior concentração nas regiões Sudeste e Sul. Destaca-se ainda o aumento das internações por depressão e ideação suicida após 2020, possivelmente associado aos impactos psicossociais da pandemia de COVID-19. **CONCLUSÃO:** Os transtornos mentais e comportamentais representam importante causa de internação hospitalar e de gastos públicos no Brasil, especialmente entre adultos em idade produtiva. Os achados evidenciam elevada demanda assistencial, com destaque para os transtornos relacionados ao uso de substâncias e para o aumento das internações por depressão e comportamento suicida. O fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, com ampliação do cuidado precoce e integração aos serviços de urgência, é essencial para reduzir internações evitáveis e subsidiar políticas públicas em saúde mental.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; Transtornos Mentais; Sistemas de Informação em Saúde; Serviços de Emergência; Políticas Públicas

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO USO DE ÁLCOOL NO BRASIL, DE 2021 A 2025

ID: 2186

Autores: YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, OCTÁVIO DE OLIVEIRA MARTINS, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico das internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool (CID-10 F10) no Brasil, no período de 2021 a 2025, segundo distribuição regional, sexo, faixa etária e ocorrência de óbitos hospitalares. **MÉTODOS:** Estudo descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram analisadas as internações hospitalares por transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool (CID-10 F10) no período de 2021 a 2025. As variáveis avaliadas incluíram região geográfica, sexo, faixa etária e óbitos hospitalares. Por se tratar de estudo baseado em dados agregados e anonimizados de acesso público, sem envolvimento direto de participantes ou utilização de informações identificáveis, não houve necessidade de submissão ou aprovação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas 145.929 internações por transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool. Observou-se predominância do sexo masculino, responsável por 125.469 internações (86,0%), enquanto o sexo feminino correspondeu a 20.460 (14,0%). A faixa etária mais acometida foi entre 40 e 49 anos, com 43.729 internações, seguida pelas faixas de 50 a 59 anos (39.356) e 30 a 39 anos (27.638). Em relação à distribuição regional, a Região Sul apresentou o maior número de internações (55.296), seguida pelas regiões Sudeste (52.615) e Nordeste (25.445). No mesmo período, foram registrados 1.181 óbitos hospitalares, com maior concentração na Região Sudeste (523). **CONCLUSÃO:** Conclusão: Os transtornos mentais e comportamentais associados ao uso de álcool configuram importante causa de internação hospitalar no Brasil, afetando predominantemente homens em idade economicamente ativa, com maior concentração nas regiões Sul e Sudeste. Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção do consumo nocivo de álcool, fortalecimento da atenção psicossocial e estratégias de cuidado integral em saúde mental.

Instituições: Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Álcool; Transtornos Mentais

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA NO BRASIL (2015–2025)

ID: 2751

Autores: GABRIEL CALEGARI DIAS, GUILHERME PEREIRA GARLA, MARYA PAULA LUCENA DIAS, SAMIRA SAYAR, CARLOS HENRIQUE LEAL REBELO, BIANCA YUKARI ITO, JOÃO LUIS MOREIRA SAAD FILHO, JULIA VILELA BATTAGLIN KERKHOFF

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico das intoxicações exógenas em crianças e adolescentes no Brasil, segundo faixa etária e grupo do agente tóxico, no período de 2015 a 2025. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), obtidos por meio do TabNet/DATASUS. Foram incluídas todas as notificações de intoxicação exógena registradas no Brasil entre 2015 e 2025. A população pediátrica foi definida como indivíduos com idade inferior a 20 anos, estratificados nas faixas etárias: <1 ano, 1–4 anos, 5–9 anos, 10–14 anos e 15–19 anos. As variáveis analisadas foram faixa etária e grupo do agente tóxico, com análise descritiva por frequências absolutas. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas 1.938.950 notificações de intoxicação exógena no Brasil. Observou-se elevada ocorrência na população pediátrica, com maior concentração de casos nas faixas etárias de 1 a 4 anos e de 15 a 19 anos. Os medicamentos foram o principal agente tóxico em todas as faixas etárias analisadas, destacando-se crianças de 1 a 4 anos (69.236 casos) e adolescentes de 15 a 19 anos (183.440 casos). Os produtos de uso domiciliar configuraram o segundo grupo mais frequente, especialmente entre crianças de 1 a 4 anos (38.319 casos), seguidos por alimentos e bebidas e agrotóxicos. Entre adolescentes, observou-se aumento expressivo das notificações relacionadas a drogas de abuso (26.396 casos), indicando maior participação de exposições intencionais. Esses achados evidenciam padrões distintos de intoxicação conforme a idade, com predominância de exposições acidentais em crianças menores e maior risco de eventos associados a uso intencional em adolescentes, os quais estão relacionados a maior gravidade clínica e maior probabilidade de complicações sistêmicas. **CONCLUSÃO:** As intoxicações exógenas configuram causa frequente de atendimento em serviços de urgência e emergência pediátrica no Brasil, com perfil epidemiológico distinto conforme a faixa etária. Medicamentos predominam como principal agente tóxico em crianças e adolescentes, enquanto produtos de uso domiciliar são mais comuns em crianças menores e drogas de abuso em adolescentes. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas específicas por faixa etária e do fortalecimento da capacitação das equipes de emergência para o reconhecimento precoce e manejo adequado desses casos.

Instituições: Centro Universitário Católico Salesiano, Araçatuba, SP, Brasil; Universidade de Marília, Marília, SP, Brasil; Faculdade Nove de Julho (Uninove), Bauru, SP, Brasil; Universidade do Oeste Paulista (Unoeste), Jaú, SP, Brasil; Centro Universitário Uninovafapi (Afya), Teresina, PI, Brasil

Palavras-chave: Urgência e Emergência; Urgência Psiquiátrica; Pediatria

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E EVOLUÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS NO BRASIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

ID: 2233

Autores: INGRID WENZEL PROCHNOU, DJALMA DE CAMPOS GONÇALVES JÚNIOR, MONICA DE BARROS WENZEL PROCHNOU

OBJETIVO: Analisar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre o número e o perfil das internações por transtornos mentais e comportamentais no Brasil, comparando os períodos pré-pandemia, durante e pós-pandemia, segundo região de ocorrência, sexo, faixa etária e cor/raça. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas internações por transtornos mentais e comportamentais (CID-10: F00–F99) ocorridas no Brasil nos períodos pré-pandemia (2017–2019), durante a pandemia de COVID-19 (2020–2023) e pós-pandemia (2024–2025). As variáveis analisadas incluíram ano de internação, região de ocorrência, sexo, faixa etária e cor/raça. Os dados foram analisados por estatística descritiva e apresentados em tabelas e gráficos. Por se tratar de dados públicos, o estudo dispensou aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** Entre 2017 e 2025, foram registradas 2.075.415 internações por transtornos mentais e comportamentais no Brasil. No período pré-pandemia, observaram-se 679.831 internações, com média anual de 226.610. Durante a pandemia, foram contabilizadas 880.155 internações, com média anual de 220.039. No período pós-pandemia, registraram-se 515.429 internações, resultando em média anual de 257.700. Em todos os períodos, houve predomínio do sexo masculino. A Região Sudeste concentrou o maior número absoluto de internações, seguida pelas regiões Sul e Nordeste. As internações foram mais frequentes entre adultos jovens e de meia-idade, especialmente nas faixas de 20 a 49 anos. Observou-se predominância de registros entre indivíduos brancos e pardos, com proporção relevante de informações ausentes. **CONCLUSÃO:** A pandemia de COVID-19 impactou o padrão das internações por transtornos mentais e comportamentais no Brasil, com redução da média anual durante o período pandêmico e aumento no período pós-pandêmico, indicando persistência da demanda por cuidados em saúde mental. A redução observada durante a pandemia provavelmente reflete limitações de acesso aos serviços de saúde e receio da população em buscar atendimento. Enquanto a maior concentração absoluta de internações na Região Sudeste possivelmente relaciona-se à maior densidade populacional e oferta de serviços, não sendo possível inferir desigualdades regionais sem análise por taxas.

Instituições: Universidade Nove de Julho, Bauru, SP, Brasil; Santa Casa de Rio Claro, Rio Claro, SP, Brasil

Palavras-chave: COVID-19; Transtornos Mentais; Internações Hospitalares

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM DESFECHOS CLÍNICOS EM ADULTOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ID: 2154

Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a prevalência de sintomas depressivos e sua associação com desfechos clínicos em adultos atendidos na atenção primária à saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, com abordagem quantitativa, realizado em adultos atendidos na atenção primária à saúde.A amostra foi definida por conveniência, considerando a prevalência estimada de sintomas depressivos. Dados sociodemográficos, histórico clínico, uso de serviços de saúde e encaminhamentos foram coletados. Os sintomas depressivos foram avaliados com o PHQ-9, classificados em leve, moderado ou grave. **RESULTADOS:** Os sintomas depressivos foram altamente prevalentes entre adultos da atenção primária, especialmente em mulheres, idosos e pacientes com doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e dor crônica. Muitas queixas foram somáticas, dificultando o reconhecimento do transtorno. Sintomas moderados a graves associaram-se a maior uso de serviços de saúde, pior controle de doenças crônicas, menor adesão ao tratamento e impacto funcional. O diagnóstico formal foi registrado em apenas parte dos casos, com encaminhamentos concentrados nos casos graves. A integração com equipes multiprofissionais e estratégias estruturadas aumentou diagnósticos adequados, acompanhamento longitudinal e resolutividade. **CONCLUSÃO:** Os achados deste estudo demonstram que os sintomas depressivos são altamente prevalentes entre adultos atendidos na atenção primária e estão significativamente associados a desfechos clínicos desfavoráveis. A integração da saúde mental ao atendimento generalista é fundamental para o enfrentamento desse cenário. O médico generalista, por sua posição estratégica e vínculo longitudinal com o paciente, desempenha papel essencial no reconhecimento precoce dos transtornos mentais, no manejo inicial dos casos leves a moderados e na coordenação dos encaminhamentos quando necessários. Estratégias como capacitação profissional, uso de instrumentos de rastreamento, fortalecimento do cuidado compartilhado e integração com a rede de atenção psicossocial são fundamentais para ampliar a resolutividade da atenção primária em saúde mental. Além disso, políticas públicas que valorizem a saúde mental como componente indissociável do cuidado integral contribuem para a redução do estigma, melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde coletiva.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Transtornos Depressivos; Serviços de Saúde; Cuidados de Saúde Mental

USO INDEVIDO DE PSICOESTIMULANTES EM ESTUDANTES DE MEDICINA: REPERCUSSÕES SOBRE O SONO E POTENCIAIS RISCOS CARDIOMETABÓLICOS

ID: 2540

Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar evidências nacionais sobre a prevalência, as motivações e os impactos do uso não prescrito de metilfenidato e lisdexanfetamina entre estudantes de medicina, com ênfase nas alterações do sono e nas possíveis repercussões cardiometabólicas. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, baseado na análise de publicações Brasileiras sobre o uso não prescrito de psicoestimulantes em estudantes de medicina, disponíveis nas bases PubMed, SciELO e LILACS, no período de 2010 a 2025. Foram incluídos estudos que apresentavam dados sobre prevalência, formas de obtenção, razões de uso e desfechos clínicos, especialmente relacionados ao padrão do sono e manifestações físicas. Excluíram-se publicações com dados incompletos ou sem distinção entre uso terapêutico e não prescrito. Realizou-se síntese temática dos achados, organizada por recorrência e relevância clínica. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram prevalências relevantes de uso não prescrito, motivado principalmente pela necessidade de prolongar o tempo de estudo e aumentar a produtividade acadêmica. A insônia foi o evento adverso mais frequentemente relatado, associada a ansiedade, fadiga persistente e sintomas cardiovasculares. Observou-se relação entre privação crônica do sono, alteração do apetite, estresse fisiológico e padrões irregulares de vigília. A sobrecarga acadêmica e a competitividade institucional contribuíram para a manutenção do consumo, configurando cenário favorável ao desenvolvimento de vulnerabilidade cardiometabólica. **CONCLUSÃO:** O uso não prescrito de psicoestimulantes entre estudantes de medicina repercute negativamente sobre o sono e o equilíbrio metabólico, extrapolando o campo do desempenho cognitivo. Os achados indicam a necessidade de estratégias institucionais voltadas à higiene do sono, ao suporte psicopedagógico e à promoção de hábitos saudáveis, visando à prevenção de riscos crônicos à saúde. Além disso, evidencia-se que a naturalização desse consumo no ambiente acadêmico pode mascarar sinais precoces de adoecimento físico e mental, retardando intervenções adequadas. Torna-se fundamental que instituições de ensino promovam ações educativas contínuas sobre os riscos do uso indiscriminado dessas substâncias. Por fim, reforça-se a importância de políticas institucionais que incentivem equilíbrio entre desempenho acadêmico e qualidade de vida, reduzindo a vulnerabilidade a desfechos cardiometabólicos futuros.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; Estudantes de Medicina; Sono; Síndrome Metabólica; Psicoestimulantes

USO NÃO PRESCRITO DE PSICOESTIMULANTES PARA APRIMORAMENTO COGNITIVO EM ESTUDANTES DE MEDICINA: ANÁLISE DE EVIDÊNCIAS BRASILEIRAS

ID: 2541

Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a prevalência, as motivações, os benefícios percebidos, os riscos clínicos e as implicações éticas do uso não prescrito de metilfenidato e lisdexanfetamina entre estudantes de medicina no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, baseado na análise de publicações Brasileiras sobre o uso não prescrito de psicoestimulantes em estudantes de medicina, disponíveis em periódicos indexados, repositórios acadêmicos e bases institucionais, no período de 2010 a 2025. Foram incluídos estudos que apresentavam dados sobre prevalência, formas de acesso, finalidade do uso e desfechos em saúde. Excluíram-se publicações que não distinguiam uso terapêutico do uso para aprimoramento cognitivo. Realizou-se síntese temática dos achados, organizada por recorrência e relevância clínica. **RESULTADOS:** Foram identificados estudos provenientes de diferentes regiões do país, evidenciando prevalência relevante de uso não prescrito, com início predominante após o ingresso no curso médico. A principal motivação relatada foi a busca por maior concentração, resistência à fadiga e aumento da produtividade acadêmica. A aquisição ocorreu majoritariamente sem acompanhamento profissional. Apesar de parte dos usuários relatar melhora subjetiva do desempenho, foram frequentes os registros de insônia, ansiedade, irritabilidade, sintomas cardiovasculares e potencial de dependência. Observou-se associação com pressão acadêmica, privação de sono e competitividade institucional. **CONCLUSÃO:** O uso não prescrito de psicoestimulantes entre estudantes de medicina configura prática difundida e multifatorial, associada a benefícios objetivos limitados e riscos clínicos relevantes. Os achados reforçam a necessidade de estratégias institucionais de promoção da saúde mental, regulação do uso de substâncias e revisão de modelos educacionais que favorecem a medicalização do desempenho. Além disso, torna-se fundamental ampliar ações educativas sobre os potenciais efeitos adversos e dependência, bem como fortalecer políticas de apoio psicopedagógico que atuem na prevenção. A discussão deve envolver gestores, docentes e estudantes, visando construir ambientes acadêmicos mais saudáveis e menos baseados em desempenho extremo como marcador de excelência.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; estudantes de medicina; Psicoestimulantes; Metilfenidato; Lisdexanfetamina

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE EM ADULTOS: ANÁLISE COMPARATIVA COM ACHADOS CLÍNICOS (2012–2022)

ID: 2177

Autores: WEVERTON DO PRADO LOPES, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar a contribuição da tomografia computadorizada (TC) de tórax no diagnóstico precoce da pneumonia adquirida na comunidade em adultos e sua correlação com dados clínicos no período de 2012 a 2022. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, retrospectivo, baseado em dados secundários provenientes de sistemas públicos de saúde e bases epidemiológicas nacionais. Foram analisados exames de tomografia computadorizada de tórax realizados em adultos com suspeita clínica de pneumonia, considerando achados radiológicos compatíveis, incluindo consolidações, opacidades em vidro fosco e espessamento septal. Os dados clínicos associados incluíram presença de febre, tosse, dispneia e alterações laboratoriais. Compararam-se taxas diagnósticas e tempo médio para confirmação entre TC e avaliação clínica isolada. Observou-se ainda redução de 22,5% no tempo para início da antibioticoterapia nos pacientes avaliados com TC. **RESULTADOS:** Foram analisados 18.742 exames estudados no período de 2012 a 2022. A TC identificou achados compatíveis com pneumonia em 72,4% dos casos com suspeita clínica inicial, enquanto a avaliação clínica isolada confirmou o diagnóstico em 54,1%. O tempo médio para confirmação diagnóstica foi menor no grupo avaliado com TC (1,6 dias) em comparação ao grupo sem exame tomográfico (3,4 dias). A presença de opacidades em vidro fosco foi o achado mais frequente (48,7%), seguida por consolidações segmentares (41,2%). Observou-se redução de 22,5% no tempo de início da antibioticoterapia nos pacientes submetidos à TC precoce. **CONCLUSÃO:** A tomografia computadorizada de tórax demonstrou elevada contribuição para o diagnóstico precoce da pneumonia adquirida na comunidade em adultos, apresentando maior acurácia diagnóstica quando

comparada à avaliação clínica isolada. A utilização da TC permitiu antecipar a confirmação diagnóstica e reduzir o tempo para início do tratamento, o que pode refletir em melhor prognóstico e menor risco de complicações. Dessa forma, a incorporação racional da tomografia computadorizada na avaliação inicial de casos selecionados, especialmente na presença de manifestações clínicas inespecíficas ou evolução desfavorável, mostra-se uma estratégia relevante para otimizar a conduta clínica. Esses achados reforçam o papel da TC como ferramenta complementar no manejo da pneumonia adquirida na comunidade, contribuindo para a melhoria da qualidade do cuidado e dos desfechos clínicos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Pneumonia; Tomografia Computadorizada; Adulto; Radiologia Médica; Imagiologia Médica

REUMATOLOGIA

INTERNAÇÕES POR DOENÇA MISTA DO TECIDO CONJUNTIVO NO BRASIL (2015–2024): TENDÊNCIA TEMPORAL E INDICADORES DE SUBDIAGNÓSTICO E GRAVIDADE CLÍNICA

ID: 2766

Autores: ADRIANE DA SILVA POMPEU, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ANA CAROLINA ZANETA, LUIS CARLOS SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal, distribuição regional e perfil demográfico das internações por doença mista do tecido conjuntivo no Brasil entre 2015 e 2024, avaliando seu potencial como marcador indireto de subdiagnóstico e gravidade clínica. **MÉTODOS:** Estudo ecológico retrospectivo com dados secundários de domínio público do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos via DATASUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de doença mista do tecido conjuntivo (CID-10 M35.1) no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram número absoluto de internações, taxa por 100.000 habitantes, sexo, faixa etária e macrorregião. Realizou-se análise descritiva e avaliação de tendência temporal ao longo da série histórica. Também foram examinadas variações proporcionais entre os anos iniciais e finais da série, buscando identificar mudanças no perfil etário e regional dos casos. **RESULTADOS:** Foram registradas aproximadamente 6.000 internações por doença mista do tecido conjuntivo no período analisado. Observou-se predomínio do sexo feminino (≈85%) e maior frequência entre 30 e 59 anos. A tendência temporal demonstrou discreto aumento das internações ao longo dos anos, com redução transitória em 2020 e retomada posterior. As regiões Sudeste e Nordeste concentraram maior número absoluto de casos, enquanto as maiores taxas proporcionais foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. Identificou-se crescimento relativo de internações em adultos jovens nos anos finais da série. Observou-se ainda aumento do tempo médio de permanência hospitalar nos anos mais recentes, sugerindo possível maior complexidade clínica dos casos internados. **CONCLUSÃO:** As internações por doença mista do tecido conjuntivo no Brasil apresentam tendência crescente e distribuição desigual, sugerindo subdiagnóstico, atraso no reconhecimento clínico e barreiras no acesso ao tratamento especializado. A ampliação da capacidade diagnóstica e a integração entre níveis assistenciais são fundamentais para reduzir complicações e hospitalizações. Os achados reforçam a importância da qualificação da atenção primária para suspeição precoce e encaminhamento oportuno aos serviços de reumatologia, contribuindo para melhor controle da doença e redução da carga assistencial hospitalar.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Hospitalização; Doenças Autoimunes; Doença do Tecido Conjuntivo

INTERNAÇÕES POR FIBROMIALGIA NO BRASIL (2015–2024): INDICADOR DE MANEJO INADEQUADO E USO INEFICIENTE DA REDE ASSISTENCIAL

ID: 2770

Autores: ADRIANE DA SILVA POMPEU, KELLIANE MARTINS SANTOS, POLIANA MARCELINO JOIA, ANA CAROLINA ZANETA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal, distribuição regional e perfil demográfico das internações por fibromialgia no Brasil entre 2015 e 2024, avaliando seu uso como marcador indireto de falhas no manejo ambulatorial e na organização da rede de atenção à saúde. **MÉTODOS:** Estudo ecológico retrospectivo com dados secundários de domínio público do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos via DATASUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de fibromialgia (CID-10 M79.7) no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram número absoluto de internações, taxa por 100.000 habitantes, sexo, faixa etária e macrorregião. Foi realizada análise descritiva e avaliação de tendência temporal ao longo da série histórica. **RESULTADOS:** Foram registradas aproximadamente 8.000 internações por fibromialgia no período analisado. Observou-se predomínio do sexo feminino (≈85%) e maior frequência entre 30 e 59 anos. A série histórica demonstrou tendência de aumento progressivo das internações, com discreta redução em 2020 e retomada posterior. As regiões Sudeste e Nordeste concentraram maior número absoluto de internações, enquanto as maiores taxas proporcionais foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. Houve crescimento relativo das internações em faixas etárias mais jovens nos anos finais da série. Verificou-se também aumento discreto do tempo médio de permanência nos últimos anos, sugerindo maior complexidade clínica ou associação com comorbidades psiquiátricas e dolorosas crônicas. As taxas proporcionais foram mais elevadas em regiões com menor oferta de serviços especializados em dor e reumatologia. Observou-se ainda variação anual nas taxas regionais, indicando possível influência da organização local da rede assistencial e do acesso ao manejo multidisciplinar. **CONCLUSÃO:** As internações por fibromialgia no Brasil apresentam tendência crescente e distribuição desigual, refletindo fragilidades no manejo ambulatorial, na integração da atenção primária com a saúde mental e no acesso a estratégias terapêuticas multidisciplinares. O fortalecimento da APS e de linhas de cuidado centradas no paciente é essencial para reduzir hospitalizações evitáveis e melhorar a qualidade de vida. A ampliação do acesso a equipes multiprofissionais, incluindo fisioterapia, psicologia e acompanhamento médico contínuo, pode reduzir a descompensação clínica e a procura por atendimento hospitalar.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Dor Crônica; Fibromialgia

INTERNAÇÕES POR SÍNDROME DE SJÖGREN NO BRASIL (2015–2024): TENDÊNCIA TEMPORAL E INDICADORES DE SUBDIAGNÓSTICO E FRAGILIDADE ASSISTENCIAL

ID: 2772

Autores: ADRIANE DA SILVA POMPEU, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, POLIANA MARCELINO JOIA, KELLIANE MARTINS SANTOS, ANA CAROLINA ZANETA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal, distribuição regional e perfil demográfico das internações por síndrome de Sjögren no Brasil entre 2015 e 2024, avaliando seu potencial como marcador indireto de subdiagnóstico e falhas no seguimento ambulatorial. **MÉTODOS:** Estudo ecológico retrospectivo com dados secundários de domínio público do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos via DATASUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de síndrome de Sjögren (CID-10 M35.0) no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2024. As va-

riáveis analisadas foram número absoluto de internações, taxa por 100.000 habitantes, sexo, faixa etária e macrorregião. Realizou-se análise descritiva e avaliação da tendência temporal ao longo da série histórica. **RESULTADOS:** Foram registradas aproximadamente 9.000 internações por síndrome de Sjögren no período analisado. Observou-se predomínio do sexo feminino (≈90%) e maior frequência entre 40 e 69 anos. A tendência temporal demonstrou aumento gradual das internações ao longo dos anos, com redução transitória em 2020 e retomada posterior. As regiões Sudeste e Nordeste concentraram maior número absoluto de casos, enquanto as maiores taxas proporcionais foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. Houve incremento relativo das internações em mulheres de meia-idade nos anos mais recentes. Verificou-se também aumento discreto do tempo médio de permanência hospitalar nos anos finais da série, sugerindo maior gravidade clínica ou complexidade assistencial. As taxas proporcionais foram mais elevadas em municípios com menor densidade de especialistas, indicando possível impacto da oferta de cuidado reumatológico. Observou-se ainda variabilidade anual nas taxas regionais, reforçando a influência de fatores organizacionais e de acesso ao diagnóstico precoce. **CONCLUSÃO:** As internações por síndrome de Sjögren no Brasil apresentam tendência crescente e distribuição desigual, sugerindo subdiagnóstico, atraso no início do tratamento e fragilidades no acompanhamento longitudinal. O fortalecimento da atenção primária, a capacitação para reconhecimento precoce e a integração com a atenção especializada são fundamentais para reduzir complicações e hospitalizações evitáveis.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Hospitalização; Síndrome de Sjogren; Doenças Autoimunes; Estudos de Séries Temporais

INTERNAÇÕES POR VASCULITES SISTÊMICAS NO BRASIL (2015–2024): TENDÊNCIA TEMPORAL E DESIGUALDADES NO ACESSO AO TRATAMENTO IMUNOSSUPRESSOR

ID: 2726

Autores: GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal, distribuição regional e perfil demográfico das internações por vasculites sistêmicas no Brasil entre 2015 e 2024, avaliando seu uso como marcador indireto de gravidade, atraso diagnóstico e acesso ao tratamento especializado. **MÉTODOS:** Estudo ecológico retrospectivo com dados secundários de domínio público do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos via DATASUS. Foram incluídas internações com diagnósticos principais de vasculites sistêmicas (CID-10 M30–M31) no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram número absoluto de internações, taxa por 100.000 habitantes, sexo, faixa etária e macrorregião. Realizou-se análise descritiva e avaliação de tendência temporal ao longo da série histórica, considerando possíveis impactos de mudanças no acesso aos serviços de saúde ao longo do período. **RESULTADOS:** Foram registradas aproximadamente 14.000 internações por vasculites sistêmicas no período analisado. Observou-se distribuição semelhante entre os sexos, com discreto predomínio feminino, e maior frequência entre 40 e 69 anos. A tendência temporal demonstrou estabilidade até 2019, redução em 2020 e aumento posterior. As regiões Sudeste e Sul concentraram maior número absoluto de casos, enquanto taxas proporcionais mais elevadas foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. Houve aumento relativo de internações em adultos jovens nos anos finais da série. A variação regional sugere possíveis desigualdades no acesso ao diagnóstico precoce e ao acompanhamento ambulatorial especializado. **CONCLUSÃO:** As internações por vasculites sistêmicas no Brasil apresentam distribuição desigual e tendência recente de aumento, sugerindo atraso diagnóstico e barreiras no acesso ao tratamento imunossupressor. Estratégias de capacitação para reconhecimento precoce e ampliação do acesso à terapêutica especializada são fundamentais para reduzir complicações e hospitalizações. O fortalecimento da rede de atenção especializada e a padronização de protocolos clínicos podem contribuir para maior equidade no cuidado e melhor controle da doença em nível nacional. Além disso, a integração entre atenção primária e serviços de referência pode favorecer o encaminhamento oportuno e diminuir a progressão para formas graves. Investimentos em políticas públicas voltadas às doenças autoimunes também são essenciais para garantir acesso contínuo a medicamentos imunossupressores de alto custo.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Vasculites; Doenças Autoimunes

TENDÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR ARTRITE REUMATOIDE NO BRASIL E DESIGUALDADES REGIONAIS NO ACESSO AO CUIDADO (2015–2024)

ID: 2769

Autores: KELLIANE MARTINS SANTOS, KELLIANE MARTINS SANTOS, ANA CAROLINA ZANETA, ANA CAROLINA ZANETA, POLIANA MARCELINO JOIA, POLIANA MARCELINO JOIA, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMAND OLIVA SPAZIANI, AMAND OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal, distribuição regional e perfil demográfico das internações hospitalares por artrite reumatoide no Brasil entre 2015 e 2024, avaliando seu uso como indicador de acesso e qualidade do cuidado reumatológico no SUS. **MÉTODOS:** Estudo ecológico retrospectivo com dados secundários de domínio público do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos via DATASUS. Incluíram-se internações com diagnóstico principal de artrite reumatoide (CID-10 M05 e M06) entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram número absoluto de internações, taxa por 100.000 habitantes, sexo, faixa etária e macrorregião. Calculou-se variação percentual e tendência temporal ao longo da série histórica, com análise descritiva dos dados. **RESULTADOS:** Foram registradas aproximadamente 85.000 internações por artrite reumatoide no período. Observou-se predomínio do sexo feminino (≈75%) e maior frequência entre 50 e 69 anos. Houve tendência de redução das taxas até 2019, seguida de discreto aumento após 2020. As regiões Sudeste e Sul concentraram maior número absoluto de internações, porém as maiores taxas ajustadas foram observadas nas regiões Norte e Nordeste. Identificou-se crescimento proporcional das internações em indivíduos com menos de 50 anos nos anos mais recentes da série. Observou-se ainda variação anual nas taxas de hospitalização, sugerindo influência de fatores assistenciais e organizacionais no acesso ao cuidado especializado. **CONCLUSÃO:** As internações por artrite reumatoide no Brasil apresentam tendência heterogênea, com redução inicial seguida de aumento recente e manutenção de desigualdades regionais. Os achados sugerem fragilidades no acesso ao tratamento ambulatorial contínuo e na distribuição de serviços especializados. O monitoramento desses indicadores pode orientar estratégias de fortalecimento da linha de cuidado em reumatologia e ampliação do acesso a terapias modificadoras da doença no SUS. A redução de hospitalizações evitáveis depende da integração entre atenção primária e serviços especializados, com garantia de acompanhamento longitudinal adequado.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Hospitalização; doenças reumáticas; Artrite Reumatoide

UROLOGIA

MARCADORES DA SINALIZAÇÃO PURINÉRGICA RELACIONADOS À INFLAMAÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE BEXIGA

ID: 2442

Autores: CAROLINA DACROCE DARIVA, EDUARDA VALCARENGHI JABONSKI, VANDRIEL PEDONE DA ROSA, DANIEL DOS REIS SANT'ANA, MARCELO ZENI, ANDRÉIA MACHADO CARDOSO, SARAH FRANCO VIEIRA DE OLIVEIRA MACIEL

OBJETIVO: Comparar marcadores de dano celular e de inflamação entre indivíduos com câncer de bexiga e um grupo controle. **MÉTODOS:** O estudo se caracteriza como quantitativo e observacional. Com aprovação por Comitê de Ética (CEP), o material biológico (sangue periférico) foi coletado e analisado entre 2022 e 2023 em hospital público do Oeste Catarinense, na região Sul do Brasil, a qual tem a maior incidência da doença. Participaram pacientes maiores de 18 anos, recém-diagnosticados, anteriormente a qualquer tratamento cirúrgico ou farmacológico, que receberam as devidas explicações e foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O grupo controle foi composto por pessoas com idade e sexo pareados à do grupo investigado e que não tinham diagnóstico prévio de neoplasia em qualquer sítio. Avaliou-se a quantificação de adenosina trifosfato extracelular (eATP), no soro, por ensaio de bioluminescência; a expressão proteica da enzima CD39, nos linfócitos, por citometria de fluxo; e os níveis da interleucina (IL)-6, também no soro, por imunofluorescência. As análises estatísticas foram realizadas no software GraphPad Prism 8.0, sendo utilizado o teste de Mann-Whitney para comparação entre 2 grupos e de Kruskal-Wallis, entre 3, devido à distribuição não normal. **RESULTADOS:** Para o grupo controle, n=34 e para o grupo com tumor maligno, n=40. A quantidade de eATP foi superior na amostra com neoplasia maligna (p<0,0001) em relação aos controles, mesmo subdividindo o grupo entre aqueles com câncer de bexiga músculo-invasivo (MIBC) (n=7; p<0,04) e não músculo-invasivo (NMIBC) (n=23; p<0,0001). Quanto à expressão da ectonucleotidase CD39, embora a diferença entre os grupos controle vs. câncer não tenha sido significativa, na análise estratificada o valor foi maior tanto para MIBC (p<0,03) quanto NMIBC (p<0,0001) em comparação aos controles. Os níveis da citocina IL-6 mostraram-se mais elevados nos indivíduos com câncer do que naqueles sem a doença (p<0,0001). **CONCLUSÃO:** Por se tratar de um estudo transversal, os valores encontrados podem não refletir a realidade como um todo, mas condizem com o que é apresentado na literatura. Logo, nota-se que a via de sinalização extracelular influencia a resposta sistêmica imunológica com aumento do perfil pró-inflamatório. Esses conhecimentos devem ser aprofundados pelo potencial na compreensão e manejo das neoplasias de bexiga.

Instituições: Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Chapecó, SC, Brasil

Palavras-chave: Inflamação; Biomarcadores; Neoplasias da Bexiga Urinária; Uro-oncologia

NEOPLASIA MALIGNA DA BEXIGA NO ESTADO DE SÃO PAULO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIA TEMPORAL ENTRE 2015 E 2024

ID: 2356

Autores: OCTAVIO DE OLIVEIRA MARTINS, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA, YANAUÊ LUCAS BION E BRITO

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico das internações por neoplasia maligna da bexiga no estado de São Paulo entre 2015 e 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) do Datasus. Foram incluídas todas as internações por neoplasia maligna da bexiga no estado de São Paulo entre 2015 a 2024. As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, cor/raça, número de internações e óbitos. A distribuição espacial foi analisada segundo as Diretorias Regionais de Saúde (DRS). Foram calculadas distribuições proporcionais, razão de sexo e letalidade. A tendência temporal foi avaliada por regressão linear simples a partir dos coeficientes anuais de incidência e mortalidade, expressos por 100.000 habitantes. Os dados populacionais utilizados para o cálculo das taxas foram obtidos a partir das estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **RESULTADOS:** Entre 2015 e 2024, foram registradas 64.191 internações por neoplasia maligna de bexiga em São Paulo. Em relação ao perfil sociodemográfico, predominou a faixa etária entre 60 e 79 anos (n=41.650; 64,9%), seguida de 40 a 59 anos (n=11.310; 17,6%). Predominaram os homens (n=45.721; 71,2%), com razão de sexo de 247,5 homens para 100 mulheres. Quanto à cor/raça, predominou os autodeclarados brancos (n=45.354; 70,7%), seguido pelos autodeclarados pardos (n=11.190; 17,4%). A região da Grande São Paulo (DRS I) concentrou a maior quantidade de internações no período (n=28.565; 44,6%). Observou-se tendência crescente da taxa de incidência, com incremento médio anual de 0,85/100.000 habitantes (IC95%: 0,69–1,01; p<0,001), passando de 11,1/100.000 em 2015 para 18,7/100.000 em 2024. A taxa de mortalidade também aumentou significativamente, com incremento médio anual de 0,031/100.000 habitantes (IC95%: 0,02–0,04; p<0,001), evoluindo de 0,65/100.000 para 0,90/100.000. A letalidade geral foi de 5,6% (n=3.569 óbitos), menor entre o sexo masculino (5,4%) e ligeiramente maior entre o sexo feminino (6,0%). **CONCLUSÃO:** Com base nos resultados, nota-se que a neoplasia maligna de bexiga predomina entre homens, idosos e autodeclarados brancos, concentrando-se em regiões densamente povoadas, como a Grande São Paulo. A incidência e a mortalidade aumentaram ao longo da última década, reforçando a importância de políticas de prevenção, diagnóstico precoce e monitoramento contínuo da doença.

Instituições: Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Saúde Pública; Neoplasia maligna de bexiga; Tendência temporal

TENDÊNCIA TEMPORAL E IMPACTO ECONÔMICO DAS VASECTOMIAS REALIZADAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE REGIONAL DE 2015 A 2025

ID: 2664

Autores: FLORA JALES COAN, NICOLI VIANA ALVES, PIETRA ELLUF DE MENDONÇA CHAGAS, BÁRBARA PEREIRA

OBJETIVO: Avaliar a tendência temporal das internações para realização de vasectomia e o impacto econômico associado segundo as regiões Brasileiras, entre 2015 e 2025. **MÉTODOS:** Estudo ecológico com dados secundários da Produção Hospitalar disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas as hospitalizações para realização de vasectomia no Brasil entre 2015 e 2025, segundo as regiões Brasileiras, considerando o número absoluto e os custos totais e hospitalares associados ao procedimento. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva, com avaliação da evolução temporal e da variação percentual no período. **RESULTADOS:** Em 2015 foram registradas 25.929 internações para a realização de vasectomia, ao passo que, em 2025, foram 81.316, um aumento de 213,6%. Em ambos os anos houve destaque para a região Sudeste, com 14.636 hospitalizações em 2015 e 38.955 em 2025, por outro lado, a região Norte apresentou-se com menor número de internados, sendo 687 em 2015 e 2.420 dez anos depois. Quanto aos custos totais, 2025 acumulou cerca de R$51 milhões de reais, R$40 milhões a mais que em 2015, já os custos hospitalares somaram aproximadamente R$18 milhões de reais em 2025 e R$3,5 milhões de reais em 2015, uma diferença próxima a R$14 milhões. A região Sudeste desponta em gastos nesse período, com incremento de 292,0% nos custos totais, totalizando R$25 milhões de reais, e 316,0% em despesas hospitalares, totalizando R$8,5 milhões de reais. **CONCLUSÃO:** Observou-se aumento expressivo das vasectomias realizadas pelo Sistema Único de Saúde entre 2015 e 2025, acompanhado de crescimento dos custos, com predominância na região Sudeste. Ao longo do período, ocorreram mudanças nas regras de acesso ao procedimento e diferenças importantes na disponibilidade dos serviços entre as regiões. A permanência dessas desigualdades ao longo dos anos indica concentração da oferta em determinadas áreas do país e aponta para a necessidade de ampliar o acesso ao procedimento em regiões com menor cobertura.

Instituições: Faculdade Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil; Fundación Héctor Alejandro Barceló, Argentina; Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil; Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Hospitalização; Custos e Análise de Custo

RELATOS DE CASOS

ANESTESIOLOGIA

PSEUDOXANTOMA ELÁSTICO, DOR CRÔNICA E CUIDADOS PALIATIVOS: O QUE NÃO SABEMOS?

ID: 2397

Autores: YASMIN TERUYA OMAIS, MARUAN OMAIS

CONTEXTO: O pseudoxantoma elástico ou Síndrome de Groenblad-Strandberg, doença metabólica genética autossômica recessiva, é caracterizada pela mineralização e fragmentação progressiva das fibras elásticas, acometendo principalmente pele, olhos e sistema cardiovascular. Apesar do impacto sistêmico e funcional, há escassez de relatos que abordem a dor crônica e a aplicação de cuidados paliativos em pacientes jovens com essa condição. Este relato descreve a evolução clínica e o manejo da dor crônica em uma paciente com pseudoxantoma elástico. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente do sexo feminino, 30 anos, aposentada no último semestre da faculdade, obteve diagnóstico primário de pseudoxantoma elástico há nove anos e está em acompanhamento clínico desde então, incluindo período gestacional há cerca de 3 anos. Comparece com quadro de dor crônica em dimídio esquerdo, com preponderância em região cervical e torácica à esquerda, descrita como queimação e formigamento, associada a paroxismos em pontada irradiando para o membro superior esquerdo. Atualmente, apresenta função pulmonar estimada em 25%, em uso de oxigenioterapia contínua. Iniciado tratamento clínico multimodal para dor crônica, com titulação prévia de morfina até 900 mg/dia, associada à gabapentina até 3600 mg/dia, evoluindo posteriormente para metadona na dose atual de 120 mg/dia. De forma complementar, realizou-se tratamento intervencionista, com a utilização de lidocaína até a dose de 20 mg/kg e clonidina 150 mcg por procedimento, de forma periódica, com abordagem da cadeia simpática, por via venosa ou por bloqueios localizados conforme o nível dermatomérico acometido (cadeias cervical, torácica ou lombar), indicado conforme descompensações clínicas. O objetivo terapêutico foi o controle da dor, conforto e preservação da autonomia. **COMENTÁRIOS:** O caso evidencia a complexidade do manejo da dor crônica em patologias sem tratamento curativo. A associação de terapias farmacológicas, em doses não habituais, de forma titulada, com intervenções simpáticas mostrou-se relevante para o controle sintomático e preservação funcional. O relato reforça a importância da abordagem paliativa precoce em doenças raras progressivas, com foco na qualidade de vida e no manejo adequado da dor crônica refratária.

Instituições: Universidade de Santo Amaro, São Paulo, SP, Brasil; Palliare, Campo Grande, MS, Brasil

Palavras-chave: Dor Crônica; Cuidados paliativos; Pseudoxantoma Elástico

CARDIOLOGIA

ECOCARDIOGRAMA 3D NO DIAGNÓSTICO DE DISPLASIA ARRITMOGÊNICA DO VENTRÍCULO DIREITO

ID: 2227

Autores: CARLA FABIANA BATISTA, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, PEDRO HENRIQUE NOVOA FERREIRA, ISABELLA FERNANDES BELISSIMO, CAMILA LOPES CARREIRO MACHADO DA SILVA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

CONTEXTO: A displasia arritmogênica do ventrículo direito (DAVD) é uma doença miocárdica hereditária caracterizada pela substituição progressiva do miocárdio por tecido fibrogorduroso. Tal condição predispõe ao desenvolvimento de arritmias ventriculares, insuficiência cardíaca e morte súbita. Em vista disso, o diagnóstico precoce é uma prioridade clínica e o ecocardiograma destaca-se pela acessibilidade e caráter não invasivo. Ademais, a incorporação de técnicas avançadas como o ecocardiograma 3D permite superar limitações anatômicas do ventrículo direito que, por vezes, o método bidimensional não consegue abranger. Assim, o ecocardiograma é fundamental não só para o rastreio inicial, como também para a avaliação sequencial. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** JLS, 31 anos, natural e procedente de São Paulo. Trouxe uma queixa de dispneia aos moderados esforços de início recente há 4 meses. Não apresentava outras comorbidades e tinha relato como antecedente pessoal apenas tabagismo. Encaminhou-se para a realização de ecocardiograma, no qual foram identificados achados significativos. A função sistólica do ventrículo esquerdo estava preservada (FE= 54%), contrastando com importante dilatação do ventrículo direito (eixo longitudinal = 47 mm; eixo menor vasos da base = 39mm). Ao analisar a função sistólica do ventrículo direito nota-se um déficit importante: TAPSE = 15 mm, onda S = 8,3 cm/s e fração de variação de área (FAC) = 18%. Além disso, observou-se discinesia de parede lateral e hipertrabeculação do ventrículo direito no mapeamento ecocardiográfico tridimensional compatíveis com Critérios de Padua. **COMENTÁRIOS:** O ecocardiograma, portanto, é um instrumento fundamental no rastreio e acompanhamento da DAVD, pois exige uma análise rigorosa e multiparamétrica do ventrículo direito a fim de identificar alterações estruturais, bem como subsidiar o diagnóstico diferencial. A ecocardiografia tridimensional (ECO 3D) também é promissora na avaliação desta patologia, ao proporcionar avaliação volumétrica do VD e do VE, com possibilidade de cálculo da FE tridimensional para ambos os ventrículos, de maneira mais próxima da ressonância magnética cardiovascular. A imagem tridimensional pode facilitar a detecção de alterações contráteis segmentares, pela possibilidade de avaliar as 3 porções do VD de forma quase completa em uma única aquisição. Cada vez mais, o ecocardiograma 3D está trazendo informações relevantes, abrindo a perspectiva de aprimoramento significativo do diagnóstico precoce, como demonstrado neste caso.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Ecocardiografia tridimensional; Displasia arritmogênica do ventrículo direito; Ventrículo Direito

IMPACTO DA REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR EM PACIENTE PÓS-INFARTO: RELATO DE CASO

ID: 2746

Autores: MARIANA CARVALHEIRO MORETTI RODRIGIES, JULIANA ETTO ROLIM

CONTEXTO: As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo e o infarto agudo do miocárdio tem destaque nesse cenário. O tratamento tardio é tão importante quanto o da fase aguda, pois se relaciona à redução de novos eventos. A reabilitação cardiovascular (RCV) com exercício supervisionado é parte da terapêutica sendo considerada benéfica e eficaz. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** MVRB, 64 anos, sexo masculino, portador de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, admitido em 2022 por quadro de infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST em parede anterior. Submetido à cateterismo cardíaco que evidenciou oclusão da artéria descendente anterior e lesões discretas na coronária direita e ramo descendente posterior, sendo realizada angioplastia com stent na artéria obstruída. O ecocardiograma (ECO) evidenciou fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) de 49% e hipocinesia da parede anterosseptal. Recebeu alta para acompanhamento e otimização da terapia farmacológica. Iniciada reabilitação cardiovascular (RCV) após alta, estando o paciente em classe funcional II pela New York Heart Association (NYHA). As sessões tinham duração de uma hora, 3 vezes na semana. Os exercícios aeróbicos tinham duração de 30 minutos e foram realizados com intensidade entre os limiares ven-

tilatórios identificados no teste cardiopulmonar de exercício (TCPE). Os exercícios resistidos foram realizados conforme a percepção subjetiva do esforço, 3 séries de 10 para cada grupo muscular. Após 6 meses o novo ECO evidenciou FEVE de 65%, sem alteração segmentar, enquanto o TCPE evidenciou melhora do consumo de oxigênio em 11%, maior carga e distância caminhada (+140 metros), além de melhor eficiência na captação periférica de oxigênio e melhor eficiência ventilatória. Após 3 anos de evolução o paciente segue na fase 4 da RCV, em classe funcional I (NYHA), sem internações ou novos eventos isquêmicos. **COMENTÁRIOS:** A RCV é um processo estruturado e progressivo, dividido em fases, que visa à recuperação e à prevenção secundária em pacientes com doenças cardiovasculares. No caso foi observada melhora da aptidão, da FEVE, evidenciando remodelamento cardíaco reverso, e melhora de marcadores prognósticos no TCPE. A RCV deve ser considerada uma estratégia central no manejo de pacientes pós-infarto, com potencial para transformar desfechos clínicos e a qualidade de vida a longo prazo. Dada a relevância impõe-se a adoção de estratégias que favoreçam a disseminação de programas estruturados.

Palavras-chave: Reabilitação cardíaca; Infarto Agudo do Miocárdio; Teste cardiopulmonar de exercício

INSUFICIÊNCIA AÓRTICA COMO CAUSA DE ANGINA NÃO ATEROSCLERÓTICA: O PAPEL DO ECOCARDIOGRAMA SOB ESTRESSE FÍSICO

ID: 2166

Autores: MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, CARLA FABIANA BATISTA, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, PEDRO HENRIQUE NOVOA FERREIRA, ISABELLA FERNANDES BELISSIMO, CAMILA LOPES CARREIRO MACHADO DA SILVA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

CONTEXTO: A insuficiência aórtica é uma valvopatia complexa que resulta na incapacidade funcional do fechamento total da valva aórtica durante a diástole. O retorno anormal compromete a eficiência do débito cardíaco, de maneira que leva à sobrecarga volumétrica do ventrículo esquerdo pode evoluir com dilatação e disfunção ventricular ao longo do tempo. A função ventricular continua sendo um marcador prognóstico, assim sua avaliação define estratégias de tratamento tanto para pacientes compensados como para os descompensados. A apresentação clínica é ampla, podendo variar desde pacientes assintomáticos até quadros de angina, dispneia e síncope. Abordamos um caso que mostra o papel do ecocardiograma sob estresse físico na detecção de isquemia em paciente com insuficiência aórtica. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente CMT, 17 anos, sexo feminino, natural e procedente de São Paulo. Paciente relata que apresenta quadro de dor torácica tipo opressão, que dura cerca de 5 minutos ao esforço e associada a dispneia. Nos antecedentes pessoais, não relatava comorbidades, porém história familiar da mãe de doença arterial coronariana aos 50 anos. No exame físico apresentava PA = 100 x 45 mmHg; FC= 80 bpm; ACV: BRNF em 2T com bulhas normofonéticas, com sopro diastólico (3+/6+) em foco aórtico. Eletrocardiograma mostrava ritmo sinusal, com FC =75 bpm e sinais de sobrecarga ventricular esquerda. Ecocardiograma mostrou Fração de Ejeção = 65%, com DDVE = 55 mm, DSVE = 35 mm, septo = 11 mm e parede posterior = 11 mm; tinha alteração segmentar com acinesia no segmento basal da parede ínfero-lateral; realizado a seguir ecocardiograma sob esforço físico na bicicleta que mostrou valva aórtica espessada nas bases com insuficiência aórtica com vena contracta = 0.52 cm e fluxo reverso em aorta abdominal. Na carga de 75 watts houve piora da contratilidade na parede ínfero-lateral e piora da insuficiência aórtica para grau importante (vena contracta = 0.73 cm). Foi realizada angiotomografia de coronária que afastou doença aterosclerótica ou origem anômala das coronárias. **COMENTÁRIOS:** A insuficiência aórtica pode estar associada à ocorrência de isquemia miocárdica mesmo na ausência de obstruções coronarianas significativas, ressaltando a relevância de uma avaliação diagnóstica abrangente. Destaca-se o papel preponderante do ecocardiograma sob estresse físico na avaliação de causas de dor torácica e que pode revelar diagnósticos mais apurados na avaliação deste sintoma.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Insuficiência Aórtica; Angina Pectoris; Ecocardiografia sob Estresse

VENTRÍCULO ESQUERDO NÃO COMPACTADO EM MULHER DE 33 ANOS: UM RELATO DE CASO

ID: 2753

Autores: LUAN DE SOUZA LESSA, AMONA ROCHA PRATES ALVES, ARTEMIS PAULA MARQUES REZENDE, BRUNA VERENA ELIZEU OLIVEIRA, JORDANA LAYARA ALVES DIAS, LUCAS RAFAEL CHAVES COELHO VIANA, GABRIEL RAMOS RODRIGUES AMARAL

CONTEXTO: A cardiomiopatia por ventrículo esquerdo não compactado é uma condição caracterizada por trabeculação proeminente e recessos intertrabeculares profundos, associada a disfunção ventricular, arritmias e risco de morte súbita. Pode ser subdiagnosticada e confundida com cardiomiopatia hipertensiva, especialmente em pacientes com hipertensão arterial sistêmica de difícil controle. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Mulher de 33 anos, com hipertensão arterial sistêmica grave e de difícil controle, iniciou em 2022 dispneia progressiva, ortopneia, dispneia paroxística noturna, edema de membros inferiores e distensão abdominal, com internações por descompensação de insuficiência cardíaca. Ecocardiograma inicial evidenciou hipertrofia ventricular esquerda, disfunção diastólica importante e sistólica moderada, sendo considerada cardiomiopatia hipertensiva. Sorologia para doença de Chagas não reagente. Cateterismo cardíaco sem lesões coronarianas obstrutivas, caracterizando miocardiopatia não isquêmica. Em maio de 2025, novo ecocardiograma mostrou fração de ejeção de 31,8%, dilatação importante do átrio esquerdo, disfunção diastólica grau três e área sugestiva de não compactação em segmento médio apical lateral, com relação entre camada não compactada e compactada de 2,5 na sístole. Monitorização ambulatorial do ritmo demonstrou extrassístoles supraventriculares e ventriculares isoladas. Em setembro de 2025, ressonância magnética cardíaca confirmou dilatação do ventrículo esquerdo, fração de ejeção de 27%, trabeculação intensa nos segmentos médio e apical e fibrose subepicárdica e mesocárdica em parede inferior. Consolidou-se o diagnóstico de cardiomiopatia por ventrículo esquerdo não compactado com disfunção sistólica grave e insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, classe funcional três, estágio C. Preenche critérios formais para cardiodesfibrilador implantável para prevenção primária, ainda não realizado. **COMENTÁRIOS:** O reconhecimento do ventrículo esquerdo não compactado possui implicações prognósticas relevantes, incluindo risco aumentado de disfunção ventricular progressiva e arritmias ventriculares, além de influenciar a indicação de terapias avançadas como o cardiodesfibrilador implantável. A paciente permanece em acompanhamento clínico e em avaliação para implante de cardiodesfibrilador para prevenção primária, ainda não realizado.

Instituições: Afya Faculdade de Ciências Médicas Guanambi, Guanambi, BA, Brasil; Funorte, Montes Claros, MG, Brasil

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca; Cardiomiopatias; Disfunção Ventricular Esquerda; Imageamento por Ressonância Magnética

CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA DE DEFEITO MAXILAR EXTENSO COM RETALHO DE MÚSCULO VASTO LATERAL: RELATO DE CASO

ID: 2075

Autores: LETÍCIA MARIA VASQUES LIMA, BRENO BEZERRA GOMES DE PINHO PESSOA

CONTEXTO: A reconstrução de defeitos maxilares extensos é fundamental para restabelecer a qualidade de vida do paciente, exigindo o preenchimento eficaz da cavidade cirúrgica. O retalho livre do músculo vasto lateral tem sido uma das principais escolhas para defeitos complexos de cabeça e pescoço. Diferente dos retalhos livres convencionais, como o fasciocutâneo radial, no qual retira-se uma camada considerável de tecido, a técnica através do músculo vasto lateral repercute em menores danos teciduais, uma vez que apresenta um volume adaptável, ampla disponibilidade tecidual e mínimo comprometimento da área doadora. Além de incluir um pedículo vascular longo e

calibroso, é um tecido que facilita a anastomose, sendo destaque para estratégias de microcirurgia. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 27 anos, com histórico de ressecção extensa por tumor benigno de glândula salivar menor há sete anos. Foi proposta uma maxilectomia parcial com excisão de margens de segurança, resultando em uma fístula oronasal na transição entre o palato duro e o mole. Foi projetado, para vedação adequada da ferida cirúrgica, um obturador palatino do tipo prótese parcial removível associado a grampos de cromo-cobalto. Entretanto, mesmo com vedação mecânica satisfatória, houve o comprometimento da fonação e audição, gerando uma perda auditiva ipsilateral persistente. Visando à melhora da qualidade de vida, foi indicada a reconstrução microcirúrgica. A técnica consistiu na transferência do retalho livre muscular para cavidade oral com anastomose microvascular em vasos cervicais receptores. O paciente, após 3 semanas de pós-operatório, evoluiu com integração total do retalho e ausência de sequelas motoras na marcha, além de retornar à dieta via oral. Houve epitelização progressiva da superfície muscular, permitindo a suspensão do uso da prótese e melhora significativa da fala. Apesar do sucesso do fechamento da fístula, a disfunção tubária persiste, sendo uma sequela esperada devido ao dano ao músculo tensor do véu palatino na cirurgia oncológica primária. **COMENTÁRIOS:** Embora o retalho fasciocutâneo radial seja citado na literatura, sua espessura reduzida limita o preenchimento de grande volume de reconstrução. Neste relato, o músculo vasto lateral confirmou-se como a escolha mais favorável para reconstrução microcirúrgica da maxila, devido ao seu grande volume tecidual, além do pedículo vascular calibroso e longo, permitindo a anastomose segura distante da área cervical de fibrose.

Instituições: Uninta Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil; Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

Palavras-chave: Microcirurgia; Retalhos Cirúrgicos; Cirurgia Reconstrutiva; Fístula do Trato Respiratório

CIRURGIA DIGESTIVA

HÉRNIA DE PETERSEN PÓS-PUÉRPERA E PÓS-BARIÁTRICA: RELATO DE CASO

ID: 2281

Autores: ANA JULIA ZANETTI MORAES, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A hérnia de Petersen é uma complicação interna crítica no pós-cirúrgico do by-pass gástrico em Y-de-Roux (BGYR), mais frequente por via laparoscópica, caracterizada pela herniação de alças intestinais através do espaço de Petersen, defeito iatrogênico formado entre o mesentério da alça alimentar e o mesocolon transverso. A perda ponderal acentuada no pós-operatório é citada como o principal fator de risco, pois o afinamento do mesentério favorece o alargamento ou a reabertura de defeitos peritoneais. A gestação também é um fator crítico, uma vez que o aumento da pressão intra-abdominal e o deslocamento das alças intestinais pelo crescimento uterino facilitam a herniação através dos defeitos mesentérios. Trata-se de um relato de caso clínico, observacional, descritivo e retrospectivo, realizado a partir da análise de prontuário médico e exames complementares de uma paciente atendida no Hospital Regional do Sudoeste, regência da 8a Regional de Saúde do Estado do Paraná, aprovado pelo Comitê de Ética da Unioeste (CAAE: 92112025.7.0000.0107). **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente feminina, 31 anos, submetida a BGYR, evoluiu com gestação cerca de um ano após o procedimento e, no puerpério imediato, apresentou dor abdominal intensa, vômitos biliosos e hematêmese. A investigação por tomografia computadorizada evidenciou quadro de abdome agudo obstrutivo compatível com hérnia interna, culminando em laparotomia exploradora, que revelou extensa isquemia de alças intestinais, exigindo enterectomia e reconstrução do trânsito intestinal. A paciente evoluiu de forma favorável no pós-operatório, com alta hospitalar após estabilização clínica. **COMENTÁRIOS:** A gestão da hérnia interna representa um desafio crítico no seguimento tardio do paciente pós BGYR, manifestando-se em um ano após o procedimento. O caso evidencia a hérnia de Petersen como uma complicação complexa em contextos especiais, como a gestação, reconhecida como fator de risco crítico. Nessas situações, a presença de dor abdominal persistente, náuseas e vômitos em gestantes ou puérperas com histórico de BGYR impõe a necessidade de alto grau de suspeição clínica. A tomografia computadorizada, embora o melhor exame e de grande valia, pode apresentar limitações em uma parcela significativa dos casos, razão pela qual a suspeita clínica deve prevalecer e orientar a indicação de laparoscopia diagnóstica de urgência.

Instituições: Unioeste, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: hérnia de Petersen; by-pass gástrico em Y-de-roux; abdome agudo obstrutivo

CIRURGIA GERAL

CISTO ESPLÊNICO EPITELIAL GIGANTE EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO

ID: 2074

Autores: JULIA GUARDIA GRANADO, RAFAEL PAMPLONA LEMES BARBOSA, FILIPE PAMPLONA LEMES BARBOSA

CONTEXTO: Os cistos esplênicos são lesões raras, podendo ser classificados em parasitários e não parasitários. Entre estes, os cistos epiteliais verdadeiros são os mais frequentes, geralmente congênitos e diagnosticados de forma incidental. Embora a maioria seja assintomática, lesões volumosas podem cursar com sintomas compressivos importantes, como dor abdominal e saciedade precoce, além de maior risco de complicações. Relatos de casos envolvendo cistos esplênicos gigantes são relevantes por contribuírem para o reconhecimento clínico precoce e para a discussão das melhores estratégias terapêuticas. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente do sexo feminino, 19 anos, previamente hígida, apresentou dor abdominal progressiva em hipocôndrio esquerdo, associada a náuseas, saciedade precoce, desconforto abdominal e aumento do volume abdominal. Negava trauma abdominal, cirurgias prévias ou infecções. Ao exame físico, encontrava-se hemodinamicamente estável, com abdome flácido e massa palpável em quadrante superior esquerdo. Exames de imagem evidenciaram volumosa lesão cística esplênica homogênea, medindo aproximadamente 23 × 24 × 19 cm, sem septações ou calcificações, com efeito compressivo sobre órgãos adjacentes. Diante do tamanho da lesão e da sintomatologia, foi indicada esplenectomia total. O exame anatomopatológico confirmou cisto esplênico epitelial benigno, sem atipias. A paciente evoluiu satisfatoriamente, recebeu profilaxia vacinal contra microrganismos encapsulados e teve alta hospitalar no quarto dia pós-operatório. **COMENTÁRIOS:** Cistos esplênicos epiteliais gigantes representam desafio diagnóstico e terapêutico, especialmente em pacientes jovens. A literatura demonstra que o tamanho da lesão e a presença de sintomas compressivos são fatores determinantes para indicação cirúrgica. Embora a preservação do baço seja desejável, a esplenectomia total permanece uma opção segura e eficaz em casos selecionados. Este relato reforça a importância da avaliação individualizada, do papel dos exames de imagem na definição diagnóstica e da adoção de medidas preventivas no pós-operatório, contribuindo para desfechos clínicos favoráveis.

Instituições: Faculdade Municipal Professor Franco Montoro, Mogi Guaçu, SP, Brasil; Santa Casa de Poços Caldas, Poços Caldas, MG, Brasil

Palavras-chave: cisto esplênico; baço; esplenectomia; dor abdominal; cirurgia geral

DEISCÊNCIA DE ANASTOMOSE PRIMÁRIA APÓS RESSECÇÃO DE VOLVO DE SIGMOIDE: RELATO DE CASO

ID: 2631

Autores: SOFIA CAROLINA CANTUARIO DE OLIVEIRA, BRENDA MARGATHO RAMOS MARTINES, MARCO ANTONIO RODRIGUES E MELLO, JULIA SIMAN GUSMÃO, MAÉLY DE OLIVEIRA IGNÁCIO, MARIANA INGRID SILVA SILVEIRA, LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA PEIXOTO

CONTEXTO: O volvo representa importante causa de obstrução colônica e pode evoluir com comprometimento vascular. Embora a descompressão endoscópica seja considerada tratamento inicial em pacientes hemodinamicamente estáveis, a ressecção cirúrgica durante a mesma internação é recomendada devido à elevada taxa de recorrência. Entretanto, a escolha entre anastomose primária e cirurgia de Hartmann permanece desafiadora em cenários com possível sofrimento vascular. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 51 anos, previamente hígido é admitido ao pronto-socorro com queixa de dor abdominal e ausência de evacuação há 5 dias. Ausência de eliminação de flatos há 4 dias. Ao exame físico, paciente em bom estado geral, estável hemodinamicamente com abdome globoso, doloroso à palpação difusa, sem peritonismo. Toque retal com ausência de fezes na ampola. Exames laboratoriais não apresentaram leucocitose ou aumento de lactato. Tomografia computadorizada demonstrou extenso volvo de sigmoide com distensão em alça fechada com oclusão da artéria mesentérica inferior logo após a sua origem, com reenchimento distal por colaterais. Paciente foi submetido à descompressão endoscópica efetiva e à retossigmoidectomia, com anastomose primária, diante de estabilidade hemodinâmica e ausência de sinais de necrose colônica. O procedimento ocorreu sem intercorrências. No quinto pós-operatório, o paciente evoluiu com dor abdominal e peritonite, sendo diagnosticado com deiscência da anastomose. Paciente foi abordado, com limpeza da cavidade e colostomia Hartmann, recebendo alta dez dias depois da reabordagem. **COMENTÁRIOS:** A decisão pela anastomose primária no volvo de sigmoide baseia-se na estabilidade hemodinâmica, viabilidade macroscópica do cólon e ausência de peritonite. Entretanto, a presença de obstrução prolongada associada à oclusão proximal da artéria mesentérica inferior, ainda que com reenchimento colateral, pode refletir comprometimento perfusional subclínico, aumentando o risco de falha anastomótica. A literatura relata taxas de deiscência entre 2% e 19%, mais elevadas em cenários de emergência e obstrução. Assim, estabilidade hemodinâmica isolada não assegura adequada perfusão tecidual. O caso evidencia a complexidade da tomada de decisão cirúrgica no volvo complicado e reforça a necessidade de criteriosa avaliação da perfusão intestinal ao indicar anastomose primária, sobretudo em pacientes com obstrução prolongada e sinais indiretos de comprometimento vascular.

Instituições: Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil; Hospital Universitário da USP, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada; Volvo intestinal; Complicações pós operatória

INTUSSUSCEPÇÃO COLÔNICA SECUNDÁRIA A TUMOR DE SIGMOIDE EM ADULTO: APRESENTAÇÃO RARA COM OBSTRUÇÃO INTESTINAL E ABORDAGEM CIRÚRGICA DE URGÊNCIA

ID: 2643

Autores: PEDRO AUGUSTO RODRIGUES VINHAS, VERÔNICA PATERNOSTRO FONSECA LORGA LORGA, ALINE SILVA MOREIRA DOS SANTOS, MARCOS VINÍCIUS AMORIM UCHÔA, MURILO DOS SANTOS MANCILHA, JULIO MUNIZ ARAUJO, FLAVIUS VINICIUS TEIXEIRA DE OLIVEIRA

CONTEXTO: A intussuscepção intestinal é definida como a invaginação de um segmento do intestino em um segmento imediatamente adjacente. O intussuscepto refere-se ao segmento proximal que se invagina no segmento distal, ou intussuscipiente (segmento receptor)[1]. A intussuscepção em adultos é uma condição incomum, representando apenas 1% das obstruções intestinais e 5% de todos os casos de intussuscepção2. A invaginação secundária é causada por lesões orgânicas, como carcinomas, pólipos, divertículo de Meckel, divertículo colônico, estenoses ou neoplasias benignas3. Este relato justifica-se pela descrição de um caso raro de intussuscepção isolada do cólon sigmóide e o manejo adequado, ressaltando-se, a diminuição do risco de comprometimento colônico. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 51 anos, sem comorbidades, apresentou dor em hipogástrio e fossa ilíaca esquerda há sete dias, associada à enterorragia e perda ponderal de 30 kg em três anos. Ao exame, dor localizada sem sinais de peritonite; toque retal com massa palpável e sangramento, sugerindo neoplasia de reto baixo ou médio. Considerou-se inicialmente tumor retal localmente avançado, com possibilidade de derivação e neoadjuvância. Entretanto, tomografia evidenciou intussuscepção colônica, tendo como ponto guia lesão vegetante em sigmoide prolapsada distalmente, além de distensão de alças compatível com suboclusão. Colonoscopia confirmou lesão vegetante em sigmoide médio com sofrimento isquêmico distal. Optou-se por abordagem cirúrgica imediata, realizando-se retossigmoidectomia com linfadenectomia e descendenterretoanastomose. No intraoperatório, identificou-se tumoração endurecida em sigmoide, cerca de 10 cm, responsável pela intussuscepção. Evoluiu estável no pós-operatório, em seguimento para estadiamento. O caso ilustra apresentação rara de intussuscepção colônica em adulto, geralmente associada a neoplasia, reforçando a importância da investigação precoce diante de dor abdominal, sangramento e perda ponderal. **COMENTÁRIOS:** A intussuscepção colônica em adultos é rara e de clínica inespecífica, exigindo alta suspeição e tomografia para diagnóstico. Segundo Weiss, frequentemente associa-se a neoplasias e representa pequena parcela das obstruções intestinais. O caso reforça a intussuscepção por tumor de sigmoide como causa obstrutiva e a indicação de ressecção oncológica em monobloco, com integração clínico-radiológica e anatomopatológica para manejo precoce.

Instituições: Universidade Anhembi Morumbi, São José dos Campos, SP, Brasil; Hospital Municipal Doutor José de Carvalho Florence, São José dos Campos, SP, Brasil

Palavras-chave: Intussuscepção intestinal; Neoplasia de sigmóide; Obstrução intestinal; Sangramento digestivo baixo; Retossigmoidectomia

LESÃO CARDÍACA TRAUMÁTICA COM RUPTURA DE VENTRÍCULO DIREITO APÓS TRAUMA CONTUSO: DESAFIOS E LIMITES DA TORACOTOMIA DE REANIMAÇÃO NO TRAUMA GRAVE

ID: 2650

Autores: PEDRO AUGUSTO RODRIGUES VINHAS, VERÔNICA PATERNOSTRO FONSECA LORGA, MURILO DOS SANTOS MANCILHA, MARCOS VINÍCIUS AMORIM UCHÔA, FLAVIUS VINICIUS TEIXEIRA DE TOLEDO

CONTEXTO: O trauma torácico contuso é uma das principais causas de morte após acidentes de trânsito, podendo evoluir com lesões cardíacas graves e alta letalidade. A contusão e a ruptura miocárdica, embora incomuns, estão associadas a elevada mortalidade, especialmente quando há tamponamento cardíaco ou choque refratário. A lesão cardíaca traumática ocorre em até 20% dos casos de trauma grave, sendo o ventrículo direito o sítio mais frequentemente acometido. A maioria das rupturas evolui para óbito ainda no local do evento, com taxas superiores a 80%. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente feminina, idosa, não identificada, vítima de atropelamento por motocicleta, admitida em sala de trauma após atendimento pré-hospitalar com intubação orotraqueal por gasping e acesso intraósseo funcionante. Na cena, apresentava instabilidade hemodinâmica com pressão arterial inaudível e suspeita de traumatismo cranioencefálico, além de fraturas em membros superiores e inferiores. Na admissão hospitalar, evoluiu imediatamente com parada cardiorrespiratória, sendo iniciadas manobras de reanimação cardiopulmonar, com retorno da circulação espontânea após quatro ciclos. Avaliação primária evidenciou Glasgow 3, pupilas midriáticas, murmúrio vesicular reduzido à direita e ausência de hemorragia externa exsanguinante, com suspeita de fratura de asa ilíaca direita e fratura exposta de membro inferior. Foi iniciado o protocolo de transfusão maciça. O exame E-FAST identificou tamponamento cardíaco. Realizou-se drenagem torácica direita, sem saída significativa de sangue, seguida de toracotomia de reanimação, que evidenciou hemopericárdio extenso e lesão lacerante de ventrículo direito. Procedeu-se controle temporário com sonda Foley e tentativa de cardiorrafia, sem sucesso. A paciente evoluiu com fibrilação ventricular, sendo desfibrilada, porém manteve instabilidade e ausência de resposta às medidas avançadas, com óbito declarado poucos minutos após o procedimento. **COMENTÁRIOS:** O caso destaca trauma torácico fechado com lesão cardíaca grave e evolução rapidamente fatal, apesar de abordagem avançada e protocolo de ressuscitação em tempo oportuno, evidenciando os limites da toracotomia de reanimação. Reforça-se a importância do diagnóstico

precoce, da suspeição clínica diante de instabilidade hemodinâmica e da intervenção cirúrgica imediata como únicas possibilidades terapêuticas em cenários de extrema gravidade.

Instituições: Universidade Anhembi Morumbi, São José dos Campos, SP, Brasil; Hospital Municipal Doutor José de Carvalho Florence, São José dos Campos, SP, Brasil

Palavras-chave: Trauma torácico; Lesão cardíaca; Toracotomia de reanimação; Tamponamento cardíaco; Parada cardiorrespiratória

PNEUMONIAS DE REPETIÇÃO COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL APÓS TRATAMENTO DE LINFOMA DE BURKITT: RELATO DE CASO

ID: 2684

Autores: CEZAR ARRUDA OLIVEIRA-FILHO

CONTEXTO: A imunodeficiência comum variável (ICV) caracteriza-se por hipogamaglobulinemia e susceptibilidade aumentada a infecções, especialmente respiratórias. Pode ser primária ou secundária a terapias imunossupressoras. O reconhecimento precoce é essencial para reduzir morbidade. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Homem, 35 anos, com antecedente de linfoma de Burkitt tratado previamente em outro serviço, sem acesso ao prontuário terapêutico detalhado. Evoluiu com dois episódios de pneumonia em intervalo de 21 dias, ambos confirmados por exames de imagem, que evidenciaram consolidações pulmonares em topografias distintas, caracterizando processos infecciosos independentes. Recebeu antibioticoterapia adequada em ambas as ocasiões, com melhora clínica temporária. Diante da recorrência em curto intervalo, optou-se por investigação de imunodeficiência. Exames laboratoriais evidenciaram níveis reduzidos de imunoglobulinas, com diminuição de IgG associada a alterações em IgA e IgE, confirmando diagnóstico de imunodeficiência comum variável. Considerou-se provável relação com tratamento onco-hematológico prévio. Foi iniciado acompanhamento especializado e programação de reposição de imunoglobulina. **COMENTÁRIOS:** Pneumonias de repetição devem levantar suspeita de imunodeficiência, sobretudo em pacientes com histórico de neoplasia hematológica e exposição prévia a quimioterapia. A ICV pode manifestar-se tardiamente e cursar com infecções respiratórias recorrentes, bronquiectasias e complicações pulmonares crônicas se não diagnosticada precocemente. A identificação de consolidações em diferentes segmentos pulmonares reforça a ocorrência de episódios infecciosos distintos, afastando falha terapêutica simples. Este caso destaca a importância da investigação imunológica em adultos com infecções de repetição, mesmo quando a doença oncológica encontra-se em remissão. O reconhecimento oportuno permite instituição de reposição de imunoglobulina, redução de infecções futuras e melhora do prognóstico, reforçando a necessidade de abordagem clínica ampliada e visão longitudinal na prática médica.

Instituições: Famerp, São José do Rio Preto, SP, Brasil

Palavras-chave: Infecções Respiratórias; Imunodeficiência comum variável; Pneumonia recorrente; Linfoma de Burkitt; Hipogamaglobulinemia

PNEUMOPERITÔNIO EM PACIENTE COM NEOPLASIA AVANÇADA: REFLEXÕES SOBRE PROPORCIONALIDADE TERAPÊUTICA E CUIDADOS PALIATIVOS

ID: 2685

Autores: CEZAR ARRUDA OLIVEIRA-FILHO

CONTEXTO: O pneumoperitônio é classicamente considerado indicação de abordagem cirúrgica emergencial. Entretanto, em pacientes com doença oncológica avançada e provável terminalidade, a aplicação automática dessa conduta pode entrar em conflito com princípios de proporcionalidade terapêutica e cuidado centrado na pessoa. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente do sexo feminino, portadora de neoplasia avançada com hipótese de tumor de via biliar, apresentando progressão da doença e declínio funcional importante, com perda ponderal acentuada e limitação para atividades básicas. Durante internação hospitalar, evoluiu com dor abdominal aguda e sinais de abdome agudo. Exame de imagem evidenciou pneumoperitônio, sendo indicada laparotomia de emergência. No pós-operatório imediato, necessitou de ventilação mecânica e internação em unidade de terapia intensiva. A evolução foi marcada por instabilidade clínica e prolongamento do suporte intensivo. Após melhora parcial e transferência para enfermaria, apresentou nova piora clínica, sendo diagnosticada deiscência de anastomose associada a novo pneumoperitônio, com indicação de segunda abordagem cirúrgica. Novamente houve necessidade de ventilação mecânica e cuidados intensivos. O curso foi complicado por intercorrências infecciosas e fragilidade progressiva, culminando em óbito aproximadamente 20 dias após o diagnóstico inicial de pneumoperitônio. **COMENTÁRIOS:** O caso evidencia a tensão entre o automatismo técnico da medicina curativa e a necessidade de decisões individualizadas em contexto de terminalidade. Embora a indicação cirúrgica diante de pneumoperitônio seja amplamente aceita, a decisão clínica deve considerar prognóstico global, funcionalidade e objetivos de cuidado. Em pacientes com neoplasia avançada e sem perspectiva de reversão da doença de base, intervenções invasivas podem prolongar o processo de morrer e aumentar o sofrimento, sem modificar desfechos. A integração precoce dos cuidados paliativos poderia possibilitar discussão prognóstica estruturada e avaliação de alternativas focadas em controle de sintomas e conforto. Reconhecer que a limitação de suporte invasivo pode representar conduta eticamente adequada, e não negligência, é fundamental para a prática médica responsável. O relato reforça a necessidade de incorporar a perspectiva paliativa de forma transversal, inclusive em situações de urgência, promovendo decisões proporcionais e centradas na dignidade no fim de vida.

Instituições: Famerp, São José do Rio Preto, SP, Brasil

Palavras-chave: Tomada de Decisão Clínica; Cuidados paliativos; Pneumoperitônio; Neoplasias Avançadas; Proporcionalidade Terapêutica

CIRURGIA TORÁCICA

BRONQUIECTASIAS LOCALIZADAS SIMULANDO ASMA REFRATÁRIA EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO

ID: 2357

Autores: ISABELLA CORREIA DA ROCHA, CAROLINA SPONTON, SUÉLLEN BATTAGLINI ROLANDO, JOÃO RICARDO MARTINEZ BALDIN, BÁRBARA SARMET MOREIRA SMIDERLE, LEANDRO PEREIRA MONTEIRO, MATHEUS BACKER VITORIO, BRUNO JOSÉ MARTINI SANTOS

CONTEXTO: A asma é uma das doenças respiratórias crônicas mais prevalentes na infância e adolescência. Embora a maioria dos pacientes apresente bom controle com tratamento farmacológico adequado, uma parcela evolui com sintomas persistentes e exacerbações frequentes, caracterizando quadros de difícil controle. Nessas situações, a reavaliação diagnóstica é fundamental para a identificação de comorbidades ou diagnósticos diferenciais que possam justificar a refratariedade ao tratamento. As bronquiectasias, caracterizadas por dilatações irreversíveis das vias aéreas, podem cursar com tosse crônica, infecções respiratórias recorrentes e limitação funcional progressiva. Em pacientes pediátricos, sua apresentação pode ser insidiosa e confundida com asma persistente, especialmente na presença de pneumonias de repetição. Quando localizadas, podem representar condição potencialmente tratável por abordagem cirúrgica em casos selecionados. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente adolescente, 14 anos, com diagnóstico de asma desde os 4 anos de idade, evoluindo com controle inadequado dos sintomas respiratórios, exacerbações frequentes e histórico de pneumonias de repetição, apesar de tratamento medicamentoso otimizado. Apresentava limitação funcional progressiva. A tomografia computadorizada de tórax evidenciou bronquiectasias localizadas em pulmão direito, associadas a padrão obstrutivo grave à espirometria. Foram excluídas causas etiológicas como fibrose cística, discinesia ciliar primária e doenças alérgicas. A cintilografia pulmonar de perfusão demonstrou hipoper-

fusão significativa nos lobos superior e médio direitos, com preservação funcional do parênquima pulmonar remanescente. Diante do quadro clínico, funcional e radiológico, foi indicada abordagem cirúrgica, sendo realizada bilobectomia superior e média por videotoracoscopia. **COMENTÁRIOS:** O caso destaca a importância da investigação etiológica em pacientes com diagnóstico de asma de difícil controle, especialmente na presença de infecções respiratórias recorrentes. A literatura descreve que bronquiectasias localizadas, quando adequadamente selecionadas, podem se beneficiar de ressecção cirúrgica, com potencial melhora clínica e funcional. O relato contribui ao reforçar a necessidade de suspeição de causas estruturais em quadros refratários e ao evidenciar o papel da avaliação funcional e de imagem na tomada de decisão terapêutica.

Instituições: EPM/Unifesp, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Adolescente; Asma refratária; Bronquiectasia; Cirurgia torácica

CIRURGIA VASCULAR

PSEUDOANEURISMA TRAUMÁTICO DE AORTA TORÁCICA GRAU III (SVS) EM PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL: DIAGNÓSTICO PRECOCE E TRATAMENTO ENDOVASCULAR

ID: 2625

Autores: SOFIA CAROLINA CANTUARIO DE OLIVEIRA, BRENDA MARGATHO RAMOS MARTINES, MARCO ANTONIO RODRIGUES E MELLO, MAÉLY DE OLIVEIRA IGNÁCIO, JULIA SIMAN GUSMÃO, MARIANA INGRID SILVA SILVEIRA, LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA PEIXOTO

CONTEXTO: As lesões traumáticas da aorta torácica representam condição rara, porém potencialmente fatal, associada a trauma contuso de alta energia e desaceleração abrupta. O pseudoaneurisma traumático corresponde à ruptura parcial da parede aórtica contida pela adventícia, sendo classificado como Grau III segundo a Society for Vascular Surgery (SVS). O diagnóstico precoce é determinante para estratificação da lesão e definição terapêutica. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 46 anos, vítima de trauma moto versus auto em via de alta velocidade, é admitido na sala de trauma sem sangramentos ativos, via aérea pérvia, tórax com expansibilidade simétrica, saturação de 96% em ar ambiente, hemodinamicamente estável, com frequência cardíaca de 75bpm, pressão arterial de 110/70. Abdome doloroso à palpação de epigastro. Neurologicamente, paciente com Glasgow de 14, desorientado. À exposição, paciente com fratura exposta de fêmur e antebraço esquerdos. Diante de trauma de alta energia, foi realizada angiotomografia de corpo inteiro, com achado de pseudoaneurisma traumático da aorta descendente associado a densificação da gordura mediastinal, sem extravasamento ativo de contraste, achados compatíveis com lesão aórtica Grau III (SVS). Mantida a estabilidade hemodinâmica, paciente foi submetido precocemente a reparo endovascular da aorta torácica, com implante de endoprótese autoexpansível posicionada distalmente à artéria subclávia esquerda. O procedimento ocorreu sem intercorrências e o paciente evoluiu favoravelmente, sem déficits neurológicos ou complicações isquêmicas, recebendo alta hospitalar com seguimento ambulatorial programado. **COMENTÁRIOS:** O pseudoaneurisma traumático da aorta apresenta elevado risco de progressão para ruptura caso não seja tratado oportunamente. O paciente pode apresentar-se estável hemodinamicamente, o que pode retardar a suspeita diagnóstica, reafirmando a importância do atendimento sistematizado e do estudo tomográfico com contraste em traumas de alta energia. O reparo endovascular é considerado tratamento de primeira linha em pacientes com anatomia adequada, apresentando menor mortalidade em 30 dias e menos complicações perioperatórias em relação ao tratamento cirúrgico aberto. Neste caso, a estabilidade clínica permitiu abordagem precoce e programada, contribuindo para desfecho favorável. A estabilidade inicial não exclui lesão potencialmente fatal, reforçando a necessidade de alta suspeição clínica e investigação protocolar em traumas de alta energia.

Instituições: Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil; Hospital Universitário da USP, São Paulo, SP, Brasil; Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada; Trauma; Aorta; Endovascular

CLÍNICA MÉDICA

CIRROSE HEPÁTICA COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA SECUNDÁRIA À CARDIOTOXICIDADE TARDIA POR ANTRACICLINA: RELATO DE CASO

ID: 2682

Autores: CEZAR ARRUDA OLIVEIRA-FILHO

CONTEXTO: As antraciclinas estão associadas à cardiotoxicidade dose-dependente, podendo causar miocardiopatia dilatada e insuficiência cardíaca anos após o tratamento. A congestão hepática crônica secundária à insuficiência cardíaca pode evoluir para fibrose e cirrose cardíaca, condição frequentemente subdiagnosticada. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Homem, 40 anos, com antecedente de leucemia mieloide aguda promielocítica diagnosticada em 2019 (FISH t(15;17) positivo), tratado com ácido all-trans-retinoico e daunorrubicina, com remissão completa. Em 2025, apresentou astenia, icterícia e ascite progressiva. Negava etilismo ou fatores de risco para hepatopatia crônica. Ultrassonografia evidenciou fígado com contornos irregulares e ascite, compatível com cirrose. Investigação excluiu hepatites virais, doenças metabólicas e autoimunes. Ao exame físico, observavam-se turgência jugular, edema de membros inferiores e hepatomegalia dolorosa. Ecocardiograma revelou fração de ejeção de 21%, com disfunção sistólica global. Foram descartadas etiologias isquêmica, valvar e hipertensiva. Estabeleceu-se o diagnóstico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida secundária à cardiotoxicidade tardia por antraciclina, evoluindo com cirrose por congestão hepática crônica. Instituiu-se terapia otimizada para insuficiência cardíaca e manejo da ascite. **COMENTÁRIOS:** A cardiotoxicidade tardia por antraciclinas pode manifestar-se anos após a exposição, com evolução insidiosa. A congestão venosa crônica leva à fibrose centrolobular e cirrose cardíaca, frequentemente confundida com hepatopatias primárias. Este caso destaca a importância da investigação etiológica ampla diante de cirrose sem fatores de risco clássicos e da valorização do antecedente oncológico. O reconhecimento precoce da disfunção ventricular pode modificar o prognóstico e reforça a necessidade de seguimento cardiológico longitudinal em pacientes expostos a antraciclinas. O relato amplia a conscientização sobre complicações tardias da quimioterapia e reforça a abordagem clínica integrada na prática médica.

Instituições: Famerp, São José do Rio Preto, SP, Brasil

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca; Cardiotoxicidade; Antraciclinas; Cirrose hepática; Congestão hepática

INTOXICAÇÃO POR METRIFONATO E MANEJO COM ATROPINA: RELATO DE CASO

ID: 2283

Autores: RACHEL INGRID N DE LIMA, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A intoxicação por organofosforados, como o metrifonato, resulta da inibição irreversível da acetilcolinesterase, levando ao acúmulo de acetilcolina e ao desenvolvimento da síndrome colinérgica. Este quadro clínico manifesta-se por efeitos muscarínicos, nicotínicos e centrais, sendo frequentemente associado a tentativas de suicídio com risco de insuficiência respiratória. O manejo fundamental baseia-se no uso da atropina, um antimuscarínico essencial para controlar secreções e a instabilidade cardiovascular. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, elaborado com infor-

mações de anamnese, exame físico e prontuário médico de um paciente atendido em hospital público no Paraná. Complementarmente, realizou-se uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed e Science (2015-2024). Com CAAE - 92023425800000107 **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, de 69 anos, apresentou rebaixamento do nível de consciência, sialorréia intensa e instabilidade autonômica após ingestão de 30g de metrifonato, necessitando de intubação orotraqueal. O quadro é típico da síndrome colinérgica, onde a inibição enzimática gera ativação sustentada de receptores, sendo as manifestações muscarínicas as principais responsáveis pela morbidade inicial. **COMENTÁRIOS:** A atropinização precoce foi determinante para a melhora, atuando como antagonista competitivo dos receptores muscarínicos. Embora tenha ocorrido pneumonia associada à ventilação, a evolução foi favorável após o suporte intensivo. Conclui-se que o reconhecimento rápido e o uso adequado de atropina são pilares vitais para reduzir a mortalidade. Ademais, a abordagem multidisciplinar psiquiátrica é indispensável devido ao contexto de tentativa de suicídio.

Instituições: Unioeste, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Organofosforados; Intoxicação; Atropina

POLIANGEÍTE MICROSCÓPICA (PAM): INTEGRAÇÃO DE ACHADOS CLÍNICOS E COMPLEMENTARES NO DIAGNÓSTICO PRECOCE

ID: 2775

Autores: FÁBIO MONTI JULIANI, RICARDO OTERO BELERIQUE, GUSTAVO TOAIARI STAICO, SEBASTIAN SAUMA FERNANDEZ

CONTEXTO: A poliangeíte microscópica (PAM) é vasculite necrotizante sistêmica que acomete predominantemente pequenos vasos e apresenta forte associação com anticorpos anticitoplasma de neutrófilos contra a mieloperoxidase (MPO-ANCA). Diferencia-se de outras vasculites ANCA-associadas pela ausência de granulomas e pelo predomínio de glomerulonefrite rapidamente progressiva e neuropatia periférica. A apresentação clínica é heterogênea e frequentemente inespecífica nas fases iniciais. A identificação precoce dos sinais cardinais, aliada à confirmação sorológica e histopatológica, é fundamental para manejo adequado e redução de desfechos adversos. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente feminina, 55 anos, hipertensa, diabética e com insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada, apresentava mal-estar progressivo, perda ponderal de 8 kg, mialgia e cefaleia há três meses. Duas semanas antes da admissão, evoluiu com fraqueza e parestesias em membros inferiores, déficit de dorsiflexão do pé esquerdo, epistaxe intermitente e tosse seca. Identificaram-se hipercalemia, anemia normocítica e normocrômica e disfunção renal aguda KDIGO 3 (creatinina 2,7 mg/dl), com hematúria, proteinúria moderada (razão proteinúria/creatininúria 2,5) e cilindrúria. Ressonância de coluna lombar não evidenciou conflito radicular. A investigação revelou p-ANCA reagente e anti-MPO positivo. Eletroneuromiografia evidenciou polineuropatia desmielinizante com perda axonal e bloqueio de condução do nervo fibular esquerdo. Biópsia renal demonstrou glomerulonefrite necrotizante pauci-imune, compatível com vasculite associada ao ANCA. Iniciou pulsoterapia com corticosteroide e ciclofosfamida endovenosa, com melhora da função renal e estabilização clínica. **COMENTÁRIOS:** A associação entre glomerulonefrite rapidamente progressiva, mononeurite periférica e MPO-ANCA positivo configura apresentação clássica de PAM, com alta probabilidade pelos critérios classificatórios ACR/EULAR 2022. A faixa etária é compatível com a epidemiologia descrita. A confirmação histopatológica com padrão pauci-imune é fundamental para diagnóstico e exclusão de outras glomerulopatias. Manifestações constitucionais inespecíficas podem retardar o reconhecimento inicial, sendo necessária a suspeita diante de neuropatia periférica associada à disfunção renal. A introdução precoce de corticosteroide e ciclofosfamida permanece estratégia consolidada para indução em formas graves, reduzindo risco de sequelas e mortalidade.

Instituições: HSPE - Iamspe, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Poliangeíte Microscópica; Vasculite Associada a ANCA; Glomerulonefrite; Mononeuropatias

RELATO DE CASO: SÍFILIS OCULAR, CONDUTAS DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS

ID: 2407

Autores: ELTON ANDRADE, ELTON ANDRADE, PEDRO LACERDA GALVÃO, PEDRO LACERDA GALVÃO, ROBERTA CORTES, ROBERTA CORTES, JOÃO FRANCISCO BARBIERI, JOÃO FRANCISCO BARBIERI, PAULO MATHEUS LOPES MENDES, PAULO MATHEUS LOPES MENDES, HENRIQUE MATHEUS GONÇALVES, HENRIQUE MATHEUS GONÇALVES

CONTEXTO: A sífilis é uma infecção sistêmica causada pelo Treponema pallidum, transmitida principalmente por via sexual e vertical, classificada em formas precoce e tardia. Nas últimas décadas, observa-se aumento progressivo da incidência da doença no Brasil e no mundo, associado à ampliação da testagem, redução do uso de preservativos e falhas no acesso ao tratamento. Entre as manifestações menos frequentes, porém clinicamente relevantes, destaca-se a sífilis ocular, que pode ocorrer em qualquer estágio da doença e é considerada expressão de neurossífilis, configurando emergência médica devido ao risco de perda visual permanente. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente do sexo masculino apresentou perda aguda da visão no olho esquerdo, sem dor ou hiperemia ocular. Retinografia e angiografia evidenciaram hemorragia justapapilar, estreitamento vascular e papiloflebite. A investigação sorológica revelou VDRL reagente 1: 64 e FTA-ABS positivo, confirmando sífilis. O FAN reagente (1: 320) foi interpretado como possível falso-positivo relacionado à ativação imune infecciosa. Testes para HIV e hepatites B e C foram negativos. O paciente foi internado e tratado com penicilina G cristalina intravenosa por 14 dias, conforme protocolo para neurossífilis, com melhora visual significativa no quinto dia de tratamento. O seguimento sorológico demonstrou queda progressiva do VDRL (1: 32 em 1 mês; 1: 8 em 3 meses), compatível com resposta terapêutica adequada, mantendo-se em baixos títulos até negativação aos 24–30 meses, com recuperação visual completa. **COMENTÁRIOS:** O caso corrobora dados da literatura que descrevem a sífilis ocular como grande simuladora de doenças inflamatórias e ressalta a necessidade de alta suspeição clínica em quadros oftalmológicos atípicos. A positividade do FAN evidencia uma armadilha diagnóstica relevante, reforçando a importância da interpretação integrada dos exames laboratoriais. A principal contribuição prática deste relato é demonstrar que o reconhecimento precoce e a instituição imediata da terapêutica adequada permitem reversão dos sintomas e prevenção de sequelas visuais, destacando o valor do acompanhamento sorológico prolongado como ferramenta essencial para confirmação de cura e monitoramento de possíveis reinfecções.

Palavras-chave: Ocular syphilis; penicillin G; Treponema pallidum; papillophlebitis; therapeutics

EDUCAÇÃO MÉDICA

PROJETO ENTRELAÇOS. TORNAR-SE MÉDICO: UMA EXPERIÊNCIA GRUPAL

ID: 2382

Autores: JOAQUIM PEREIRA DA SILVA JUNIOR, SANDRA APARECIDA RAMOS DE MELLO, ISABELA CALIL

CONTEXTO: É elevada a incidência e prevalência do comprometimento da saúde mental entre médicos (depressão, burn out, droga adição, tentativas de auto-extermínio e suicídio), fenômeno agravado pela pandemia da COVID19. Porém, a procura e a adesão dos médicos a qualquer tipo de ajuda nesse campo é baixa. Aqueles que vivem para ajudar são resistentes à ajuda. Estariam em jogo questões narcísicas, onde entram em campo a onipotência versus a impotência? Estudos mostram que essas tensões começam desde o disputado acesso às escolas médicas. Pesquisadores, como a Dra. Clare Gerada, na Inglaterra, vêm pensando e trabalhando há décadas sobre a questão da fusão dos aspectos profissionais e pessoais do sujeito para formar um "self médico". Considerando a alta complexidade da carga emocional da profissão e o fato da atuação médica, frequentemente, se dar em equipe e de forma multidisciplinar, construiu-se o Projeto Entrelaços. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** O

Projeto Entrelaços: trata-se de atendimento psicanalítico em grupo semanal para estudantes de Medicina, de modo gratuito, pelo aplicativo zoom, visando ser um suporte valioso no percurso para o "tornar-se" médico. Após entrevistas individuais, formou-se um grupo de 5 estudantes cursando o final do primeiro ano, numa faculdade pública, gratuita, num país vizinho. Colegas entre si, se auto-intitulavam uma família, pouco permeável, com temores inconscientes, não verbalizados. Em 24/01/2024, iniciaram-se as sessões, que eram usadas como um depósito de angústias persecutórias contra um grande inimigo - o curso em si, seus rigorosos professores, as dificuldades sócio-econômicas e os colegas nativos - com pouco espaço para nomeação e elaboração de afetos. Aos poucos, conflitos entre os integrantes foram surgindo, revelando um conteúdo grupal implícito: a resistência à mudança pelo receio do porvir, o "self médico". **COMENTÁRIOS:** O espaço permitiu maior elaboração do emergente grupal, ajudando a resgatar a humanidade necessária e por vezes tão abandonada na relação médico-paciente. Uma aluna escreveu um poema, metaforizando as dificuldades na disciplina de Anatomia, que iniciava com "Por que é tão difícil entender o que temos dentro de nós?" O grupo segue em atendimento até hoje, dentro de uma abordagem pichoniana, baseada na psicanálise de configurações vinculares, o que facilita a transformação de aspectos narcísicos em relações de objeto mais saudáveis do ponto de vista psíquico, permitindo também, uma visão mais ampla no campo social.

Instituições: Consultório, São Paulo, SP, Brasil; Consultório, Sorocaba, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; Médicos; psicanálise; psicoterapia; grupo

RELATO DE CASO: MÉDICO COM CÂNCER - HISTÓRIA DE SUPERAÇÃO E SOLIDARIEDADE

ID: 2709

Autores: JOSÉ ALMIR SANTANA

CONTEXTO: Sou médico, sanitarista e trabalho a quase 40 anos, na luta contra o HIV, desde o início da epidemia. Sempre pratiquei uma medicina com humanização e responsabilidade social. Optei em estudar medicina para ajudar as pessoas. Recentemente, recebi o diagnóstico de uma neoplasia no intestino grosso, com metástases no fígado e pulmão.A patologia indicou "adenocarcinoma invasivo". Decidi compartilhar a minha história para outros médicos. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Aos 72 anos de idade vivi uma situação inesperada: após o quadro de apendicite aguda, os exames de tomografia abdominal com contraste e colonoscopia mostraram uma tumoração no ceco, "pressionando o apêndice" levando a apendicite, e lesões compatíveis com metástases no fígado e pulmão. Como médico virei paciente. Tornei pública a minha situação para ter força de encarar os novos desafios pois o diagnóstico no início, afetou a minha saúde mental. A comunicação do diagnóstico de uma neoplasia deve ser dada por um médico com abordagem humanizada. Dei uma volta por cima e procurei ter atitudes de superação, melhorando a minha qualidade de vida e realizando ações de solidariedade com relação às crianças e adultos que fazem quimioterapia no centro oncológico que frequento. **COMENTÁRIOS:** Comecei a receber mensagens motivadoras e de carinho de inúmeras pessoas. Iniciei a quimioterapia e imunoterapia. A rotina da minha vida mudou e fui me adaptando e cuidando mais da saúde. Os exames de imagem passaram a indicar remissão das lesões neoplásicas. Digo sempre que estou vencendo etapas na vida. Quando vou fazer a quimioterapia, digo que estou indo para a "academia". Criei uma brinquedoteca para as crianças que também fazem quimioterapia no mesmo Centro Oncológico que frequento. Participo e estimulo reuniões de autoajuda junto às "colegas da quimioterapia", motivando para não abandonarem o tratamento oncológico. Continuo com meus projetos de vida, também na luta contra o HIV. A superação para quem tem um agravo crônico como o Câncer, que exige um cuidado contínuo, envolve não apenas encarar exames, tratamentos, mas também a adaptação a mudanças físicas, emocionais e psicológicas. Encarar também algumas limitações. A reação de cada pessoa é única, e a superação pode significar aprender a viver com o agravo, encontrar apoio em redes de suporte(família, amigos) e desenvolver uma nova perspectiva de vida. As atitudes solidárias que pratico ajudam no meu tratamento oncológico e beneficiam quem faz quimioterapia, sejam crianças ou adultos.

Instituições: Secretaria de Estado da Saúde, Aracaju, SE, Brasil

Palavras-chave: Quimioterapia; Câncer; Superação

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

DEPOSIÇÃO ANORMAL DE ESFINGOLIPÍDIOS E ESFINGOMIELINA NO SISTEMA RETICULOENDOTELIAL NA DOENÇA DE NIEMANN-PICK TIPO B – RELATO DE CASO

ID: 2404

Autores: AMANDA TEIXEIRA DE MIRANDA, MARCUS VINÍCIUS RODRIGUES DE SOUZA, CAMILA ALVES AMARAL, ANA LAURA ALVES PEREIRA

CONTEXTO: A Deficiência de Esfingomielinase Ácida (ASMD), ou Doença de Niemann-Pick tipo B, é uma patologia lisossômica rara (1:250.000-500.000), autossômica recessiva, mais prevalente em judeus Asquenazes. O diagnóstico é desafiador devido à heterogeneidade de suas manifestações, que simulam condições hematológicas, hepáticas e pulmonares comuns. Este relato destaca a evolução multissistêmica da doença e as perspectivas terapêuticas atuais. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Mulher, 53 anos, com dispneia progressiva desde os 35 anos, atualmente aos esforços moderados, associada a desconforto abdominal no hipocôndrio esquerdo, plenitude pós-prandial e alternância de hábitos gastrointestinais (predomínio de constipação). Apresentava hipercolesterolemia persistente, com lipoproteína de baixa densidade (LDL-c) entre 160-170 mg/dL. Negava infecções recorrentes, sangramentos ou déficits neurológicos. Aos 43 anos, o sequenciamento de nova geração identificou variante patogênica homozigótica no gene da esfingomielinase tipo 1 (11p15.4, p.Arg609del). Ao exame físico atual, apresenta esplenomegalia Boyd IV (cicatriz umbilical), hepatomegalia a 6 cm do rebordo costal direito e estertores crepitantes finos bibasais. Em uso de Rosuvastatina 20 mg/dia, mantém LDL-c de 84 mg/dL. A difusão de monóxido de carbono (CO) encontra-se reduzida (57% do previsto), com espessamento do interstício interlobular nos lobos inferiores. Ecocardiograma e eletromiografia sem alterações. **COMENTÁRIOS:** A ASMD decorre da deficiência funcional da esfingomielinase ácida, levando ao acúmulo anormal de esfingolipídios nas membranas celulares, com prejuízo da sinalização celular e mitocondrial. Embora afete todas as células, é mais evidente no sistema reticuloendotelial devido ao acúmulo nos macrófagos. O espectro clínico do tipo B é heterogêneo, sem correlação genótipo-fenótipo e varia de formas assintomáticas a sistêmicas, da infância à idade adulta. A indicação terapêutica baseia-se em critérios claros, como: difusão de CO <80% do previsto, esplenomegalia > 6 vezes o volume normal, contagem de plaquetas <60.000/µL ou INR >1,5. A paciente irá iniciar a infusão intravenosa de esfingomielinase ácida humana recombinante (alfaolipudase), aprovada pela ANVISA em 19/09/2022, capaz de promover reduções de 60% no volume do baço e 44% no fígado, além de um aumento de 55% da capacidade de difusão de CO e normalização de parâmetros hematológicos e lipídicos, alterando o curso natural da doença.

Instituições: Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil; Univesidade Adventista de São Paulo, Hortolândia, SP, Brasil

Palavras-chave: Tratamento; Diagnóstico; Doença de Niemann-Pick tipo B

TIREOTOXICOSE PÓS-PARTO COM IMUNOGLOBULINA ESTIMULANTE DA TIREOIDE POSITIVA: DIFERENCIAÇÃO ENTRE TIREOIDITE PÓS-PARTO E DOENÇA DE GRAVES – RELATO DE CASO

ID: 2403

Autores: AMANDA TEIXEIRA DE MIRANDA, MARCUS VINÍCIUS RODRIGUES DE SOUZA, CAMILA ALVES AMARAL, ANA LAURA ALVES PEREIRA

CONTEXTO: A tireotoxicose pós-parto tem como diagnósticos principais a Tireoidite Pós-Parto (TPP) e a Doença de Graves (DG).

A TPP, uma tireoidite destrutiva autoimune transitória, acomete cerca de 5% das gestantes, especialmente pacientes com histórico de autoimunidade ou episódios prévios de TPP. Este relato destaca a complexidade diagnóstica e a importância da evolução clínica na definição da conduta. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Mulher, 34 anos, previamente hígida, com gestação de baixo risco, parto cesáreo (G1P1cA0) às 39 semanas e recém-nascido adequado para idade gestacional (M, 3200 g, 49 cm). Quatro meses após o parto, o exame solicitado por sua ginecologista identificou TSH de 0,01 mUI/L. Negava uso de multivitamínicos nos dias que antecederam o exame. Apresentava-se sem queixas de dor, alterações cervicais, febre, tremores, sudorese, taquicardia, alterações no apetite ou no peso corporal e negava histórico pessoal ou familiar de doenças autoimunes. Ao exame físico, apresentava tireoide levemente aumentada, sem nódulos palpáveis, com consistência fibroelástica e indolor à palpação, PA: 100/70 mmHg, FC: 84 bpm, bulhas cardíacas em dois tempos, ausência de sopros e ritmo regular. Seis semanas depois, novos exames mostraram: TSH: 0,61 mUI/L, T4L: 0,79 ng/dL (ref: 0.85-1,87), T3: 1,02 ng/mL (ref: 0,8-2,0), anticorpo anti-tireoperoxidase (anti-TPO): 384 UI/mL (ref: <34), anticorpo anti-tireoglobulina (anti-Tg): 301 UI/mL (ref: <115) e imunoglobulina estimuladora da tireoide (TSI): 1,7 UI/L (ref: <0,55). A ultrassonografia mostrou aumento do volume tireoidiano (17,3 cm³), ecotextura difusamente heterogênea, sem nódulos. Devido à ausência de sintomas e ao período de amamentação, optou-se pela observação, sem levotiroxina. **COMENTÁRIOS:** Em estudos com mulheres gestantes com anti-TPO positivos, a presença concomitante de TSI ou anticorpo do receptor de TSH (TRAb) no pós-parto foi associada a um risco de 25-29% de TPP e 50-71% de desenvolver DG. Embora TSI positivo aumente o risco de DG, a fase tireotóxica assintomática, os níveis elevados de anti-TPO e anti-Tg, a ausência de oftalmopatia e a progressão para a fase hipotireoidiana favorecem o diagnóstico de TPP. O uso de levotiroxina é indicado na fase hipotireoidiana caso haja sintomas ou desejo de outra gestação. Tratada ou não, é preciso monitorar com testes de função tireoidiana a cada 4 a 8 semanas até o restabelecimento do eutireoidismo, descontinuando a levotiroxina, se apropriado, 12 meses após o parto.

Instituições: Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil; Universidade Adventista de São Paulo, Uberlândia, MG, Brasil

Palavras-chave: Tireoidite Pós-Parto; Doença de Graves; Imunoglobulinas Glândula Tireoide-Estimulantes

GASTROENTEROLOGIA

COLESTASE INTRA-HEPÁTICA DA GESTAÇÃO COM PERSISTÊNCIA DE ENZIMAS CANALICULARES NO PÓS-PARTO: UM RELATO DE CASO

ID: 2237

Autores: RAFAELA FERANNDA RISKE MERGENE, LEIBER CARVALHO CAUAM, VICENTE ALBUQUERQUE MARNHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A Colestase Intra-hepática da Gestação (CIG) é a hepatopatia mais comum exclusiva do período gestacional, caracterizada por prurido palmoplantar e elevação de enzimas canaliculares. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo fatores genéticos, hormonais e ambientais que reduzem o fluxo biliar. Apesar do baixo risco materno crônico, associa-se a complicações fetais, como prematuridade e óbito, especialmente quando os ácidos biliares excedem 40 µmol/L. Normalmente, há resolução laboratorial em até seis semanas pós-parto; a persistência de alterações além desse período sugere hepatopatia crônica subjacente. Estudo descritivo, tipo relato de caso clínico, com dados de prontuário, exames laboratoriais e laudos de imagem de paciente acompanhada no Hospital Referência da Oitava Regional de Saúde do Paraná. Aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 93467325.2.0000.0107), **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** O achado central foi a elevação persistente de GGT e fosfatase alcalina por mais de 120 dias pós-parto, apesar da remissão clínica, afastando CIG isolada. A literatura indica associação com alterações genéticas em transportadores biliares, como MDR3, predispondo à lesão ductal sob estímulo estrogênico. Diretrizes recomendam encaminhamento à hepatologia quando há não normalização laboratorial após seis semanas. A negatividade do anticorpo anti-mitocôndria (AMA) não exclui colangite biliar primária, sendo necessária vigilância para diferenciar sequela gestacional de doença crônica. **COMENTÁRIOS:** O relato reforça a importância do acompanhamento laboratorial tardio no pós-parto da CIG. A persistência de enzimas canaliculares elevadas pode indicar hepatopatia crônica silenciosa, destacando a integração entre obstetrícia e hepatologia para diagnóstico precoce e melhor prognóstico a longo prazo.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Gravidez; Colestase Intra-Hepática; Gama-Glutamiltransferase

EIXO INTESTINO-CÉREBRO NA DOENÇA CELÍACA: RELATO DE CASO

ID: 2277

Autores: LUISA CRSTINA FORTUNA DA SILVA, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A doença celíaca é uma condição autoimune desencadeada pela ingestão de glúten em indivíduos geneticamente predispostos, caracterizada por inflamação crônica da mucosa do intestino delgado e má absorção de nutrientes. Embora classicamente associada a manifestações gastrointestinais, evidências recentes demonstram seu caráter sistêmico, com envolvimento do sistema nervoso central. Alterações no eixo intestino-cérebro, relacionadas ao aumento da permeabilidade intestinal e à neuroinflamação, têm sido associadas ao desenvolvimento ou agravamento de transtornos de humor, como depressão, ansiedade e transtorno bipolar. Assim, este estudo objetiva analisar a associação entre a doença celíaca, a ingestão de glúten e manifestações neuropsiquiátricas. Trata-se de um estudo observacional, descritivo, qualitativo, do tipo relato de caso, desenvolvido sob coordenação acadêmica da Universidade Estadual do Oeste do Paraná. A pesquisa envolveu uma paciente adulta do sexo feminino, com diagnóstico confirmado de doença celíaca e histórico de transtornos de humor. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista clínica semiestruturada e análise documental de prontuário médico, disponibilizado pelo médico assistente responsável pelo acompanhamento da paciente em hospital localizado em Curitiba, mediante autorização. O estudo foi aprovado pela Plataforma Brasil, sob CAAE nº 92097025.2.0000.0107. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** A paciente apresenta doença celíaca associada a transtorno bipolar, depressão e ansiedade, com acompanhamento psiquiátrico regular. O relato evidenciou relação temporal entre a ingestão de glúten e a piora dos sintomas emocionais, especialmente em episódios de exposição alimentar acidental ou baixa adesão à dieta isenta de glúten, concomitante à exacerbação de sintomas gastrointestinais, como dor abdominal e náuseas. Observou-se ainda impacto psicossocial relevante, com dificuldades na adesão dietética e repercussões na qualidade de vida. **COMENTÁRIOS:** A análise do caso indica que a doença celíaca pode influenciar significativamente o estado emocional, reforçando o papel do eixo intestino-cérebro. O caso evidencia a necessidade de uma abordagem clínica integrativa e multidisciplinar, que contemple simultaneamente o controle dietético e a saúde mental, visando melhor manejo clínico e qualidade de vida da paciente.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Doença Celíaca; Transtornos de Humor; Neuroinflamação

SÍNDROME COLESTÁTICA INTRA-HEPÁTICA DE ETIOLOGIA MISTA: RELATO DE CASO

ID: 2243

Autores: GISELA CAROLINE KARPEN, LEIBER CARVALHO CAUM, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A colestase intra-hepática resulta de alterações no transporte biliar dentro do fígado e apresenta etiologia ampla, incluindo drogas hepatotóxicas e infecções virais. Anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) podem causar lesão hepática idiossincrática, frequentemente de padrão colestático. A dengue, por sua vez, pode cursar com comprometimento hepático relevante. Relatos de associação entre essas duas condições são raros. Este trabalho descreve um caso de colestase intra-hepática grave de provável etiologia mista, envolvendo uso crônico de piroxicam e infecção recente por dengue. Trata-se de relato de caso de paciente atendido em hospital do Sudoeste do Paraná. Os dados foram obtidos por de forma cronológica e interpretado à luz da literatura científica. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 92231725.3.0000.0107). **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 45 anos, com uso crônico de piroxicam por cerca de dois anos, apresentou icterícia, prurido intenso e acolia fecal. Exames laboratoriais evidenciaram padrão colestático, com bilirrubina total atingindo 20 mg/dL e elevação marcante de FA e GGT. A sorologia revelou IgM e IgG positivos para dengue. Exames de imagem excluíram obstrução biliar. A biópsia hepática mostrou colestase hepatocelular e canalicular, sem ductopenia ou colangite, compatível com colestase intra-hepática por injúria medicamentosa ou pós-viral. O prurido mostrou-se refratário à colestiramina e à sertralina. O ácido ursodesoxicólico piorou os sintomas. Após início de bezafibrato, houve melhora clínica significativa e redução progressiva da bilirrubina. A função hepática global permaneceu preservada, afastando insuficiência hepática aguda. **COMENTÁRIOS:** O caso ilustra uma colestase intra-hepática grave de provável etiologia mista, destacando o papel do uso crônico de AINEs e da infecção por dengue como fatores contribuintes. O prurido colestático mostrou-se refratário às terapias usuais, com resposta significativa ao bezafibrato com importância da investigação etiológica ampla e da consideração de terapias de segunda linha em colestases graves e persistentes.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Dengue; Colestase Intra-Hepática; anti-inflamatórios não esteroides

GENÉTICA MÉDICA E GENÔMICA

MICRODELEÇÕES NO GENE SHANK3 COMO ETIOLOGIA MONOGÊNICA DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SINDRÔMICO: RELATO DE CASO

ID: 2221

Autores: LARISSA SILVA OLIVEIRA, FELICIO DE FREITAS NETTO, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: Os transtornos do neurodesenvolvimento (TND) constituem um grupo heterogêneo de condições caracterizadas por prejuízos cognitivos, motores, comportamentais e sociais, destacando-se o transtorno do espectro autista (TEA) pela elevada prevalência e variabilidade fenotípica. Avanços em genética molecular permitiram a identificação de alterações cromossômicas e variantes gênicas patogênicas associadas ao TEA, como a síndrome de Phelan-McDermid, geralmente causada por deleções heterozigóticas na região 22q13.3 ou por variantes patogênicas intragênicas no gene SHANK3. Estudo descritivo, observacional e transversal, do tipo relato de caso, com confirmação molecular por microarray cromossômico (CMA). A coleta de dados foi realizada por revisão de prontuário, avaliação clínica, entrevista com responsáveis e análise do laudo genético, seguindo princípios éticos e com consentimento informado. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente feminina, 10 anos, com hipotonia neonatal, atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor, crises epilépticas recorrentes, traços comportamentais compatíveis com TEA, dismorfismos faciais leves e agenesia parcial do corpo caloso **COMENTÁRIOS:** A investigação por CMA identificou deleção intersticial de aproximadamente 4,1 Mb no braço longo do cromossomo 22, na região 22q13.31q13.33, envolvendo o gene SHANK3, confirmando o diagnóstico de síndrome de Phelan-McDermid. O gene SHANK3 codifica proteína sináptica essencial para a organização das densidades pós-sinápticas glutamatérgicas, e sua haploinsuficiência está associada a comprometimento cognitivo grave e atraso significativo da linguagem. A variabilidade fenotípica observada pode relacionar-se ao tamanho da deleção, genes contíguos e fatores epigenéticos, dificultando o reconhecimento clínico precoce. O presente relato reforça a importância da investigação genética precoce em pacientes com TND e características sindrômicas, destacando o papel do CMA no diagnóstico etiológico, manejo clínico e aconselhamento genético.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Transtornos do Neurodesenvolvimento; Testes Genéticos; Síndrome de Phelan-McDermid

VARIABILIDADE CLÍNICA EM GÊMEOS MONOZIGOTOS COM SINDROME DE DOWN RELATO DE CASO

ID: 2238

Autores: RENATA PEREIRA RODRIGUES, LIRANE ELIZE DEFANTE FERRETO, CLAUDICEIA RISSO PASCOTTO, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, MARIA FERNANDA MARCASCA DALLA COSTA, MARIA EDUARDA LUCA DE BRITO, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: Síndrome de Down (SD) é a aneuploidia autossômica mais frequente e apresenta expressiva variabilidade fenotípica ao longo da vida. Em gêmeos monozigóticos, espera-se maior concordância clínica devido à identidade genética; contudo, fatores intrauterinos, ambientais e epigenéticos podem modular a expressão das comorbidades associadas à SD. Relatos de gêmeos monozigóticos com SD acompanhados até a idade adulta são raros, e sua descrição contribui para a compreensão da interação gene-ambiente-epigenoma e para o aprimoramento do cuidado clínico. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** dois irmãos gêmeos monozigóticos (47, XY+21), com análise dos dados clínicos desde o período neonatal até os 23 anos de idade. Foram avaliados dados perinatais, histórico clínico, exames laboratoriais, composição corporal por meio de bioimpedância, parâmetros antropométricos e desempenho funcional. As informações foram obtidas de prontuário médico, exames laboratoriais, antropométricos, bioimpedância e entrevista estruturada com a genitora. Os resultados mostraram discordância extrema de peso ao nascer, sendo o gêmeo “A” com 2.055 g e o gêmeo “B” com 1.385 g. Ao longo da vida, os gêmeos apresentaram evolução distinta da tireoidite autoimune (hashitoxicose e posterior eutireoidismo sem reposição em “A”; hipotireoidismo persistente com reposição contínua em “B”). Em relação à função renal, “B” apresentou microlitíase bilateral e redução da taxa de filtração glomerular. Nos perfis de composição corporal, “A” mostrou eutrofia, maior ângulo de fase e maior proporção de água intracelular, enquanto “B” apresentou sobrepeso, ângulo de fase reduzido, maior água extracelular e GamaGT elevada. Apesar de ambos apresentarem deficiência intelectual moderada, há diferenças sutis de desempenho cognitivo, com maior facilidade de aprendizado relatada em “A”. Indivíduos geneticamente idênticos com SD podem apresentar perfis clínicos divergentes na vida adulta, provavelmente modulados por influências intrauterinas precoces, fatores ambientais e mecanismos epigenéticos. **COMENTÁRIOS:** Os achados reforçam a necessidade de acompanhamento longitudinal individualizado, vigilância ampliada das comorbidades e estratégias terapêuticas personalizadas em adultos com SD, além de contribuir para a literatura sobre variabilidade fenotípica na síndrome.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Epigenética; Gestação monocoriônica; Restrição de Crescimento Intrauterino Seletiva

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

CUIDADO PRÉ-NATAL TRANSDISCIPLINAR EM UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIO: SÉRIE DE CASOS DE GESTANTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

ID: 2760

Autores: MARIA ISABEL KLEVESTON FIGUEREDO, RICARDO PILZ HEGELE, CAROLINE D'AZEVEDO SICA

CONTEXTO: O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) acomete cerca de 18% das gestações no Brasil (SBD, 2023), associando-se a riscos elevados de complicações. Esta série descreve a experiência de acadêmicos de Medicina, Enfermagem e Fisioterapia acompanhando duas gestantes com DMG em Projeto de Extensão Universitária. O projeto foca na promoção da saúde materno-infantil (da gestação aos três anos da criança) através de uma abordagem transdisciplinar para favorecer a adesão terapêutica. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Acompanhamento de duas gestantes com DMG entre março e junho de 2025, ingressando com 17 e 18 semanas. Consultas realizadas quinzenalmente, tornando-se semanais no terceiro trimestre, incluindo exame físico completo (altura uterina, peso, pressão arterial, saturação de O2, BCF), orientações em saúde, suporte emocional e encaminhamento à nutricionista. Paciente 1: 26 anos, DMG diagnosticado no segundo trimestre, G3P1A1, IMC pré-gestacional 25,8 kg/m². Ingressou com 18 semanas (69 kg). Paciente ansiosa, hemorragia no primeiro trimestre, disúria sem infecção. Ao exame inicial: AU 14 cm, BCF 132–138 bpm, PA 100/70 mmHg. Avaliação fisioterapêutica evidenciou tensões musculares, diástase supraumbilical e anteriorização pélvica. Ganho ponderal controlado (69,7 kg com 28 semanas), AU 21 cm e BCF 142–143 bpm, normotensa, sem intercorrências. Realizou acompanhamento nutricional pré-natal, liberação miofascial em fisioterapia e exercícios leves de mobilidade. Paciente 2: 36 anos, primigesta, IMC 42,3 kg/m², 112 kg. DMG diagnosticado no segundo trimestre. Evoluiu com AU de 26–29 cm, BCF 141–148 bpm, PA normal e SatO2 >98%. Relatou pirose, prurido mamilar, lombalgia e insônia. Realizou hidroginástica e exercícios para dor lombar, com adesão. Manteve seguimento nutricional, atividade física e apoio familiar. Ambos os casos evoluíram sem complicações metabólicas ou desfechos adversos, com estabilidade clínica materna e fetal até o término da gestação. **COMENTÁRIOS:** Os casos evidenciam o potencial do cuidado transdisciplinar dentro do projeto de extensão e promovendo a integração com a Rede de Saúde do município das gestantes com DMG, especialmente em casos complexos envolvendo sobrepeso e obesidade. A atuação integrada ampliou o cuidado para além do monitoramento clínico, incorporando intervenções não farmacológicas e suporte contínuo. Isso favoreceu o controle ponderal e a ausência de desfechos adversos, contribuindo para a formação colaborativa e humanizada dos acadêmicos.

Instituições: Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil

Palavras-chave: Diabetes Gestacional; Cuidado Pré-Natal; Projetos de Extensão; Transdisciplinaridade

ENDOMETRIOSE, TUMOR OVARIANO SEROSO BORDERLINE E PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE: RELATO DE CASO

ID: 2274

Autores: VANESSA SCHENA, MARCELO GRESSLER RIGHI, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A endometriose é uma condição ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, frequentemente associada à infertilidade. Os tumores ovarianos borderline apresentam comportamento intermediário entre neoplasias benignas e malignas, sendo o subtipo seroso um dos mais comuns. A associação entre endometriose e tumor ovariano seroso borderline é pouco descrita, especialmente em mulheres com desejo reprodutivo, o que torna relevante sua discussão. Trata-se de um estudo observacional e descritivo, elaborado a partir da revisão retrospectiva do prontuário médico de uma paciente de 37 anos acompanhada em serviço ginecológico especializado. Foram analisados dados clínicos, exames de imagem, achados cirúrgicos, diagnóstico anatomopatológico, tratamento e seguimento com aprovação por comitê de ética em pesquisa, sob CAAE nº 93572325.2.0000.0107. ndometriose; tumor ovariano seroso borderlin **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** A paciente apresentou como principal queixa infertilidade, sem sintomas clássicos de endometriose, podendo a doença manifestar-se de forma assintomática. A endometriose foi diagnosticada por exames de imagem e tratada cirurgicamente, ocasião em que se identificou lesão ovariana suspeita. A análise anatomopatológica confirmou tumor ovariano seroso borderline. Embora a endometriose esteja mais frequentemente associada a tumores endometrioides ou de células claras, estudos recentes demonstram que também pode coexistir com tumores borderline. Esses tumores acometem mulheres em idade reprodutiva e possuem bom prognóstico. No caso apresentado, o manejo individualizado possibilitou tratamento oncológico seguro e posterior encaminhamento para fertilização in vitro, preservando o potencial reprodutivo. Conclusão: o caso evidencia a importância da investigação cuidadosa de lesões ovarianas em pacientes com endometriose, mesmo na ausência de sintomas típicos. **COMENTÁRIOS:** Destaca-se a necessidade de abordagem multidisciplinar e individualizada, conciliando segurança oncológica e preservação da fertilidade. A coexistência de endometriose e tumor ovariano seroso borderline, embora incomum, deve ser considerada na prática clínica, contribuindo para diagnóstico precoce, tratamento adequado e melhor qualidade de vida das pacientes.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Endometriose; Tumor Ovariano Seroso Borderline; Fertilidade

HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

HEMOFILIA A ADQUIRIDA EM IDOSO: RELATO DE CASO

ID: 2276

Autores: RAUL UHDE RASCH, LUIZ FELIPE BECKER, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A hemofilia A adquirida (HAA) é uma coagulopatia autoimune rara, não hereditária, causada por autoanticorpos contra o fator VIII, levando a sangramentos potencialmente graves. Apresenta incidência estimada entre 0,2 e 1,0 caso por milhão/ano, acometendo principalmente idosos e mulheres no pós-parto. Diferentemente da hemofilia congênita, manifesta-se sobretudo por hematomas musculares extensos e sangramentos cutâneos ou viscerais. O reconhecimento precoce é essencial para redução da morbimortalidade. Trata-se de um relato de caso descritivo e retrospectivo, baseado na análise de prontuário eletrônico, exames laboratoriais e de imagem, bem como na evolução clínica e terapêutica durante internação em hospital de referência. Foi realizada revisão da literatura nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico. O estudo seguiu os princípios éticos vigentes, com aprovação pelo Comitê de Ética (CAAE nº 92686525.2.0000.0107). **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 72 anos, apresentou hematomas cutâneos e intramusculares recorrentes após trauma mínimo, associados a anemia grave e dor intensa, sem história prévia de coagulopatia. O caso ilustra a apresentação típica da HAA em idosos e evidencia a dificuldade diagnóstica, uma vez que o paciente percorreu diferentes serviços de saúde e recebeu hipóteses iniciais equivocadas, incluindo trombose venosa profunda e deficiência de vitamina K. A confirmação diagnóstica ocorreu após identificação de atividade de fator VIII extremamente reduzida (0,3%), compatível com hemofilia A adquirida. **COMENTÁRIOS:** O atraso diagnóstico contribuiu para instabilidade hemodinâmica e necessidade de suporte transfusional repetido, marcador de maior gravidade clínica. O tratamento com complexo protrombínico ativado (FEIBA), associado à corticoterapia com prednisona, permitiu controle do sangramento,

regressão progressiva dos hematomas e estabilização clínica sustentada. O caso reforça a importância de considerar a HAA no diagnóstico diferencial de sangramentos atípicos em idosos, especialmente diante de anemia inexplicada e ausência de correção espontânea, demonstrando que a suspeição clínica precoce e o manejo em centro de referência impactam diretamente no prognóstico e na redução da mortalidade.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Coagulopatias; Fator VIII; Hemofilia A

MANIFESTAÇÃO TORÁCICA EXTENSA NO LINFOMA DE HODGKIN CLÁSSICO, SUBTIPO ESCLEROSE NODULAR: RELATO DE CASO

ID: 2097

Autores: ÍVIA FERREIRA SANTOS LEMOS, RUBENS CARMO COSTA FILHO, MARIA EDUARDA ESCOREL DE BARROS PIMENTEL

CONTEXTO: O linfoma de Hodgkin clássico é uma neoplasia linfoproliferativa que acomete predominantemente adultos jovens e, apesar dos avanços terapêuticos, pode apresentar desafios diagnósticos quando se manifesta com comprometimento torácico extenso. Diante das elevadas taxas de cura, o manejo contemporâneo passou a priorizar a redução de toxicidades tardias e a preservação da qualidade de vida. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente do sexo feminino, 27 anos, sem antecedentes patológicos relevantes, apresentou perda ponderal não intencional (8 kg em dois meses), tosse persistente, dispneia progressiva, astenia, febre vespertina e sudorese noturna. Ao exame físico, observou-se redução do murmúrio vesicular no hemitórax esquerdo e linfonodomegalias axilares e supraclaviculares. A tomografia computadorizada de tórax demonstrou derrame pleural à esquerda, associado a colapso pulmonar ipsilateral, desvio mediastinal e massa mediastinal com efeito compressivo. O ecocardiograma evidenciou derrame pericárdico. Foi realizada toracocentese terapêutica, com drenagem de 1.100 mL de líquido pleural, cuja análise citopatológica não evidenciou malignidade. A biópsia excisional de linfonodo supraclavicular confirmou linfoma de Hodgkin clássico, subtipo esclerose nodular. O estadiamento metabólico por PET/CT com ^{18}F-FDG revelou acometimento linfonodal hipermetabólico multifocal, massa mediastinal superior medindo 12,4 × 7,6 cm, espessamento pleural nodular e envolvimento adrenal. Foi instituído tratamento quimioterápico com doxorrubicina, vinblastina e dacarbazina, com obtenção de remissão completa após 12 ciclos, seguido de radioterapia adjuvante. A paciente evoluiu com hipotireoidismo tardio relacionado à radioterapia e, após cinco anos de seguimento, permanece em remissão completa. **COMENTÁRIOS:** O subtipo esclerose nodular, identificado neste caso, é o mais frequentemente associado a apresentações mediastinais em adultos jovens. O caso ilustra uma apresentação torácica extensa do linfoma de Hodgkin clássico, destacando a importância da correlação clínico-radiológica e da biópsia linfonodal para o diagnóstico, mesmo na ausência de malignidade citológica no líquido pleural, em um cenário terapêutico no qual se privilegia eficácia com redução de toxicidades tardias.

Instituições: Idomed, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; Fiocruz - Idomed, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Palavras-chave: Linfoma de Hodgkin; Massa mediastinal; Derrame pleural; Relato de caso

NEUTROPENIA ISOLADA E CRÔNICA COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE LEUCEMIA - RELATO DE CASO

ID: 2273

Autores: VINICIUS MATEUS GULA, LUIZ FELIPE BECKE, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI, LOUISE ANTONIETA MILANI RODRIGUES, LUIZ EDUARDO BERNARDI

CONTEXTO: A neutropenia é caracterizada por contagem absoluta de neutrófilos inferior a 1500/µL e pode decorrer de causas transitórias, autoimunes, infecciosas ou neoplásicas. Entre estas, destaca-se a leucemia de grandes linfócitos granulares (LGLG), proliferação clonal rara de linfócitos T ou células NK, geralmente de curso indolente e de difícil reconhecimento clínico. A subvalorização de quadros assintomáticos frequentemente retarda o diagnóstico, contribuindo para o subregistro da doença. Estudo retrospectivo e observacional, baseado em relato de caso conduzido conforme a Resolução CNS nº 466/2012. Os dados foram obtidos por entrevista, revisão de exames laboratoriais e pesquisa bibliográfica. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética Parecer nº 8.018.166; CAAE nº 92617925.9.0000.0107 **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Mulher, 40 anos, branca, procurou atendimento por leucopenia persistente detectada em exames de rotina, associada apenas a episódios cutâneos leves. Os exames laboratoriais revelaram neutropenia acentuada (300/µL) sem anemia ou trombocitopenia, com sorologias negativas. A imunofenotipagem de medula óssea demonstrou linfócitos T CD3+, CD8+ e CD57+, confirmando LGLG subtipo T indolente. Instituiu-se tratamento com metotrexato 10 mg/m² semanal, resultando em melhora hematológica e remissão completa das lesões dermatológicas, sem efeitos adversos relevantes. **COMENTÁRIOS:** A LGLG é uma neoplasia linfoproliferativa rara, de incidência estimada entre 0,2 e 0,72 casos por milhão, predominando em idosos e raramente diagnosticada em adultos jovens. O caso evidencia a importância de investigar neutropenias isoladas crônicas, frequentemente subestimadas por ausência de manifestações clínicas. A identificação precoce permite terapêutica oportuna, melhora o prognóstico e amplia o conhecimento sobre a doença, cuja literatura ainda é escassa. A neutropenia isolada e persistente pode representar a forma inicial de LGLG e não deve ser negligenciada. Este relato reforça a necessidade de vigilância clínica diante de achados laboratoriais atípicos e contribui para o entendimento de uma patologia rara, destacando o metotrexato como tratamento eficaz no subtipo T indolente.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Subdiagnóstico; Linfócitos granulares; Linfócitos T

INFECTOLOGIA

ENDOCARDITE INFECCIOSA SUBAGUDA EM VALVA MITRAL NATIVA COM HEMOCULTURAS NEGATIVAS: RELATO DE CASO

ID: 2160

Autores: ANA RITA PAPROSQUI NUNES, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A endocardite infecciosa (EI) permanece entre as doenças infecciosas cardiovasculares de maior mortalidade, podendo ultrapassar 30% mesmo com terapias modernas (CAHILL; PRENDERGAST, 2016). Seu diagnóstico é complexo devido à apresentação clínica variável, que pode incluir febre persistente, sintomas constitucionais e achados inespecíficos, dificultando o reconhecimento precoce. Nas últimas décadas, observou-se alteração no perfil epidemiológico da EI, com maior incidência em indivíduos acima dos 50 anos e com múltiplas comorbidades — como diabetes mellitus e obesidade — fatores que são associados à evolução mais grave (GOMES et al., 2017; RAPTI et al., 2025). Além disso, até 31% dos casos cursam com hemoculturas negativas, seja pelo uso prévio de antibióticos ou pela infecção por microrganismos fastidiosos, representando um obstáculo diagnóstico importante (ESC, 2023).. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** M, 52 A, portadora de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, obesidade grau II e, (IMC 36,75 kg/m²). Nega procedimentos invasivos recentes, trauma ou foco infeccioso evidente. Há 30 d com febre 39 °C persistente, evoluindo com dispneia aos pequenos esforços, adinamia e inapetência. internada por cerca de 3 dias para investigação. Após avaliação cardiologista, realizou ecocardiograma com vegetação na cúspide anterior da valva mitral, acompanhada de hipertrofia discreta do ventrículo esquerdo, após coleta de hemoculturas foi iniciada a antibioticoterapia empírica. Os exames laboratoriais iniciais revelaram leucocitose de 12.700/mm³, proteína C reativa (165 mg/L),. as hemoculturas permaneceram

negativas. Exames subsequentes demonstraram queda progressiva da PCR (165 mg/L; 44mg/L; 10mg/L; 6 mg/L Ao termino antibiótico realizado ecocardiograma demonstrou fluxos valvares sem anormalidades. **COMENTÁRIOS:** Hemoculturas negativas, ocorre em até um terço dos casos de EI. As principais causas incluem uso prévio de antibióticos, amostras mal coletadas e agentes fastidiosos. A integração entre história clínica, marcadores inflamatórios elevados e achados ecocardiográficos torna-se determinante, constituindo um dos critérios maiores do diagnóstico de Duke modificado (ESC, 2023). Os agentes Staphylococcus, Estreptococos e Enterococos, de acordo com as recomendações das diretrizes atuais para hemocultura negativa, Nosso caso destaca elevada suspeição diagnóstica em quadros febris prolongados associados a sintomas sistêmicos, especialmente em pacientes com fatores de risco.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Endocardite infecciosa; Hemocultura negativa; Valva mitral

ESPONDILODISCITE CERVICAL: RELATO DE CASO

ID: 2218

Autores: FERNANDA GAGRIELA RIBEIRO DE SOUZA, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A espondilodiscite cervical (EC) é rara, representa menos de 10% das osteomielites vertebrais, mas com alto risco de déficit neurológico. Geralmente resulta de disseminação hematogênica, sendo o Staphylococcus aureus o principal agente. A apresentação clínica é insidiosa, com dor cervical persistente, febre ausente (até 50% dos casos) e possível déficit neurológico precoce. A ressonância magnética (RM) com contraste é o padrão-ouro para diagnóstico e avaliação da extensão epidural e pré-vertebra **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 53 anos, hígido, com cervicalgia progressiva, febre intermitente e déficit motor proximal em membros superiores (força 2/5), preservação distal, sensibilidade íntegra e incapacidade de deambular. Laboratório: leucocitose, neutrofilia, PCR 271 mg/L, VHS 90 mm/h; hemoculturas negativas. RM evidenciou EC em C4–C5, coleção pré-vertebral C3–C6 e epidurite anterior, sem compressão medular. Foi tratado com antibioticoterapia endovenosa (vancomicina e ceftriaxona), analgesia e monitorização clínica e laboratorial. Após quatro semanas, houve regressão quase completa da coleção epidural, redução expressiva da coleção pré-vertebral, restando sinais inflamatórios residuais em C4–C5, sem compressão medular relevante, normalização laboratorial e recuperação funcional (força 4/5 e marcha independente). **COMENTÁRIOS:** O caso corrobora evidências de que culturas negativas não excluem o diagnóstico e reforça a importância da correlação clínico-radiológica. Abordagem conservadora é adequada em ausência de compressão medular significativa ou deterioração neurológica, com antibioticoterapia direcionada e monitorização. A dissociação entre melhora clínica e laboratorial e a resolução radiológica completa pode durar de 12 a 24 meses, indicando necessidade de acompanhamento individualizado. O diagnóstico precoce, avaliação neurológica contínua e o uso da RM permitem manejo conservador eficaz em casos selecionados de EC, mesmo com extensão epidural, garantindo evolução clínica e funcional favorável.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Espondilodiscite cervical; Osteomielite; Epidurite

LINFEDEMA POR FILARIOSE RELATO DE CASO

ID: 2279

Autores: GUSTAVO AMARAL FLEISCHHAUER, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A filariose linfática e suas sequelas, como o linfedema e a elefantíase, são causas significativas de incapacidade global. O paradigma atual reconhece que a progressão da doença não se deve apenas ao parasito Wuchereria bancrofti, mas fundamentalmente a infecções bacterianas secundárias de repetição (dermatolinfoangioadenite aguda) que exacerbam a disfunção linfática. Essas condições podem evoluir para feridas complexas, caracterizadas pela associação com patologias sistêmicas que impedem a devida cicatrização. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso de um paciente atendido na instituição 'Hospital do Sudoeste Walter Alberto Pecoits' – referência da Oitava Regional de Saúde; com dados coletados de prontuário médico e revisão de literatura nas plataformas SciELO e PubMed. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sob o número CAAE: 93001125.4.0000.0107. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** O caso de R.I., 74 anos, ilustra a complexa interação entre dano linfático crônico e infecções bacterianas. Com histórico de filariose e erisipela há 23 anos, o paciente apresentou um evento gatilho: uma miíase ocorrida meses antes da admissão, que rompeu a barreira cutânea e gerou uma fístula com drenagem de líquido. A evolução para choque séptico, com hipotensão e lesão renal aguda, demonstra a fragilidade de indivíduos com linfedema grave frente a processos infecciosos ativos. **COMENTÁRIOS:** A disfunção linfática impede a depuração eficiente de patógenos, permitindo que uma infecção local evolua rapidamente para bacteremia. Sob o novo paradigma, o tratamento antifilarial é ineficaz em quadros crônicos devido ao dano linfático irreversível; assim, o foco deve ser o controle da morbidade. O manejo exige higiene rigorosa, controle metabólico de comorbidades como diabetes e uma abordagem multidisciplinar. Em conclusão, o linfedema pós-filariose não é estático, mas um processo dinâmico onde infecções bacterianas ditam o prognóstico, exigindo vigilância contínua e tratamento agressivo de feridas complexas para evitar desfechos fatais.

Instituições: Unioeste, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Filariose linfática; Linfedema; Erisipela

PIELONEFRITE CRÔNICA ABSCEDANTE EM RIM EXCLUSO – RELATO DE CASO

ID: 2225

Autores: MARIA EDAURDA PARDAL SIMONATO, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: As infecções renais crônicas permanecem um desafio clínico importante, especialmente quando associadas à obstrução urinária e litíase renal. A pielonefrite crônica (PCh) é uma forma de infecção bacteriana persistente do parênquima renal e das vias excretoras que, ao longo do tempo, leva à destruição tecidual progressiva e perda funcional parcial ou total do órgão. Apesar de menos prevalente na era dos antibióticos, continua sendo causa relevante de doença renal crônica (DRC) e de indicações de nefrectomia em pacientes com infecção urinária recorrente e rim não funcionante. Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo, do tipo relato de caso, baseado na análise do quadro clínico de um paciente com pielonefrite crônica abscedante, que permaneceu internado no Hospital Regional do Sudoeste Walter Alberto Precoits, localizado em Francisco Beltrão – PR, co CAAE CAAE 94618525.0.0000.0107, **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Masculino, 36 anos, com antecedente de neoplasia medular lombossacra diagnosticada há 16 anos, tratado com cirurgia e radioterapia, evoluindo com paraplegia e bexiga neurogênica, em uso de sondagem vesical intermitente. Apresentava histórico de nefrolitíase à direita, infecções urinárias de repetição e doença renal crônica não dialítica.A tomografia computadorizada de abdômen revelou múltiplas coleções císticas parapiélicas no rim direito, com ruptura da cápsula renal e extensão para os planos mioadiposos da parede abdominal, compatíveis com processo infeccioso ativo, além de formação expansiva heterogênea com destruição cortical adjacente. A urocultura isolou Klebsiella spp., sensível à piperacilina-tazobactam, A cintilografia renal com DMSA demonstrou ausência de captação do radiotraçador no rim direito, sugerindo exclusão funcional, foi então indicada nefrectomia direita. Exame anatomopatológico da peça evidenciou pielonefrite crônica intensa com componente agudo abscedante, associada à litíase renal e uretrite crônica, **COMENTÁRIOS:** A nefrectomia em rim não funcional com infecção crônica abscedante deve ser indicada diante da falha do tratamento clínico e da evidência de exclusão funcional. A decisão cirúrgica requer análise multidisciplinar e planejamento técnico cuidadoso, especialmente em pacientes com doença renal

crônica e múltiplas comorbidades para recuperação hemodinâmica e preservação da função renal remanescente

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil; Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil; Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Pielonefrite crônica; nefrectomia; abcesso

MASTOLOGIA

CARCINOMA DUCTAL INVASIVO DE MAMA COM METÁSTASES ÓSSEAS E HEPÁTICAS: IMPACTO DO ATRASO DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO

ID: 2239

Autores: THAIS HARTMANN PICELLI, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: O câncer de mama constitui a neoplasia maligna mais diagnosticada globalmente, e a mamografia atua como método central para detecção precoce, com impacto comprovado na redução da mortalidade. O ACR BI-RADS padroniza a descrição e o manejo dos achados mamográficos, sendo a categoria 3 definida como "provavelmente benigna" (risco ≤2%), com indicação de controle em 6 meses. Persistem, entretanto, falhas de adesão ao seguimento, frequentemente relacionadas a deficiências de comunicação e coordenação assistencial. Relato de caso clínico, retrospectivo e descritivo. Os dados foram obtidos por revisão de prontuário, entrevista com a paciente e análise sequencial de exames complementares. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 93013925.1.0000.0107), **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente, sexo feminino, 46 anos, apresentou nódulo palpável em mama esquerda. Mamografia inicial classificou o achado como BI-RADS 3, recomendando reavaliação em 6 meses; entretanto, o seguimento foi indevidamente postergado para 2 anos. Após 1 ano, a paciente desenvolveu cervicalgia incapacitante e déficits neurológicos, sendo diagnosticadas metástases ósseas e hepáticas. A biópsia confirmou carcinoma ductal invasivo grau III, subtipo luminal A-like. Foi submetida a laminectomia descompressiva e iniciou hormonioterapia em cenário de cuidados paliativos oncológicos **COMENTÁRIOS:** O caso evidencia atraso diagnóstico secundário ao não cumprimento das diretrizes de seguimento para achado BI-RADS 3, resultando em progressão metastática e piora prognóstica. Embora a categoria 3 apresente baixo risco de malignidade, taxas de perda de acompanhamento podem alcançar 46%, comprometendo a efetividade do rastreamento. A agressividade clínica observada é compatível com o grau histológico III, apesar do fenótipo luminal A-like. As recomendações do BI-RADS 2025 reforçam a necessidade de relatórios estruturados, comunicação bidirecional clara, rastreabilidade do encaminhamento e sistemas automatizados de alerta, fundamentais para reduzir atrasos evitáveis, aumentar a segurança do paciente e otimizar desfechos oncológicos.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: câncer de mama; BI-RADS 3; Atraso diagnóstico

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

ACIDENTE OFÍDICO BOTRÓPICO COM COMPLICAÇÕES GRAVES EM INDÍGENA DA AMAZÔNIA LEGAL: O PAPEL ESSENCIAL DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DO SAMU AMAPÁ NA MITIGAÇÃO DE DANOS E DESAFIOS LOGÍSTICOS

ID: 2049

Autores: DONATO FARIAS COSTA, REJANE MELO MARQUES, JOSY MARIA COSTA RASSY, EDINILSON CASTRO RIBEIRO

CONTEXTO: A Amazônia Legal Brasileira, caracterizada por sua vasta extensão territorial e grande biodiversidade, apresenta desafios únicos para a saúde pública, especialmente no que tange ao acesso a serviços de emergência para suas populações ribeirinhas e povos originários. Os acidentes ofídicos, particularmente os causados por serpentes do gênero Bothrops, são uma realidade endêmica, impondo um considerável ônus de morbidade e mortalidade. A eficácia do tratamento está diretamente ligada à precocidade da soroterapia, tornando o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) um componente vital na cadeia de socorro. Este relato de caso ilustra a complexidade do manejo de um acidente ofídico botrópico grave em um paciente indígena na região amazônica do Amapá, destacando a relevância da intervenção do SAMU na superação de barreiras geográficas e na garantia de acesso ao tratamento especializado, conforme contextualizado pelos 11.897 atendimentos realizados pelo SAMU Amapá entre janeiro e novembro de 2025, onde 62,91% dos casos foram classificados como risco médio (amarelo) e 20,58% como risco alto (vermelho), evidenciando a criticidade dos chamados. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 38 anos, indígena da etnia Wajãpi, residente em comunidade ribeirinha de difícil acesso no interior do Amapá, sofreu picada de serpente (sugestivo de Bothrops) em membro inferior esquerdo. O incidente ocorreu aproximadamente 8 horas antes do resgate pelo SAMU, enquanto o paciente trabalhava na mata. Devido à localização remota, o transporte inicial até um ponto de encontro acessível pelo SAMU envolveu deslocamento em canoa pela família. Ao ser atendido pela equipe do SAMU (Unidade de Suporte Avançado – USA), acionada após classificação de risco alto (vermelho), o paciente apresentava dor intensa, edema ascendente e extenso no membro inferior esquerdo, com equimose e vesículas bolhosas hemorrágicas no local da picada, além de sangramento discreto nas gengivas. Uma Ambulancha (USA 203) ou USA terrestre apoiada por embarcação local realizou o resgate, demonstrando a adaptabilidade logística do SAMU. Exames laboratoriais revelaram coagulopatia severa (TP/INR e TTPA prolongados, hipofibrinogenemia). da por TVP (diagnóstico Doppler 3º dia) e infecção secundária com necrose tecidual. TVP exigiu anticoagulação plena; infecção, desbridamento cirúrgico e Vancomicina (MRSA). **COMENTÁRIOS:** SAMU essencial para ofídicos na Amazônia, superando atrasos e complicações TVP/MRSA. Reforça vigilância e adaptação.

Instituições: Universidad Autónoma del Sur (Unasur), Paraguay; SAMU Estadual Amapá, Macapá, AP, Brasil

Palavras-chave: Acidentes Ofídicos; SAMU; Amazônia Legal; Povos Originarios

ACIDENTE POR LACHESIS MUTA EM GESTANTE INDÍGENA: DESAFIOS NO MANEJO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO AMAPÁ

ID: 2050

Autores: DONATO FARIAS COSTA, JOSY MARIA COSTA RASSY, LIDIANA FERREIRA DOS SANTOS

CONTEXTO: Acidentes ofídicos por Lachesis muta representam um grave problema de saúde pública na Amazônia Brasileira, caracterizados por elevada morbimortalidade. O manejo em gestantes, especialmente aquelas pertencentes a comunidades indígenas remotas, impõe desafios diagnósticos e terapêuticos únicos, devido a fatores fisiológicos materno-fetais, barreiras geográficas e socioculturais. Este relato descreve um caso complexo de envenenamento laquético em gestante indígena, enfatizando a importância do transporte aeromédico e da articulação interinstitucional no sistema de urgência e emergência para desfechos favoráveis, contribuindo para a literatura sobre manejo de situações críticas em populações vulneráveis e elucidando a relevância da intervenção precoce em cenários de difícil acesso. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente feminina, 28 anos, gestante (24 semanas de IG), indígena da etnia Wajãpi, residente em área remota do Amapá, foi admitida em Unidade de Pronto Atendimento após acidente ofídico por Lachesis muta. Apresentava dor intensa, edema e equimose progressiva em membro inferior direito. Hemodinamicamente instável (PA 80/50 mmHg, FC 45 bpm), com quadro de náuseas, diarreia e sangramento gengival difuso. Resgate acionado via Central de Regulação do SAMU Estadual do Amapá. Diante da gravidade do envenenamento e da localização remota, foi

realizado transporte aeromédico imediato para a porta de urgência do Hospital de Emergência do Estado. Na admissão, exames laboratoriais confirmaram coagulopatia de consumo (INR > 4,0, plaquetopenia) e disfunção renal leve. Ultrassonografia obstétrica revelou feto viável sem sinais de sofrimento agudo. Iniciada soroterapia antilaquética polivalente conforme protocolo, suporte hemodinâmico com vasopressores e monitoramento intensivo materno-fetal. A agilidade no transporte e no início do tratamento foi determinante para a reversão do quadro. **COMENTÁRIOS:** Este caso clínico sublinha a complexidade do acidente laquético em gestantes indígenas, destacando a criticidade da pronta intervenção em um contexto de alta vulnerabilidade. A especificidade da fisiopatologia do envenenamento por Lachesis muta, que induz um perfil neurotóxico, proteolítico e coagulante, aliada às alterações fisiológicas gravídicas e às barreiras de acesso em populações tradicionais, exige um manejo multidisciplinar e protocolos de transporte bem estabelecidos. O transporte aeromédico do SAMU Estadual do Amapá revelou-se crucial para a sobrevida materno-fetal, minimizando o tempo do acidente e o soro.

Instituições: SAMU Amapá, Macapá, AP, Brasil; SAMU Estadual do Amapá, Macapá, AP, Brasil

Palavras-chave: Lachesis muta; Acidente Ofídico; Gestação; Saúde Indígena; Urgência e Emergência

ENCEFALITE POR ARBOVÍRUS EM CRIANÇA RIBEIRINHA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

ID: 2048

Autores: DONATO FARIAS COSTA, JOSY MARIA COSTA RASSY

CONTEXTO: As comunidades ribeirinhas da Amazônia Brasileira enfrentam uma complexa interação de fatores socioambientais que as tornam particularmente vulneráveis a doenças infecciosas, incluindo arboviroses. A dificuldade de acesso a serviços de saúde, a endemicidade de múltiplos vetores e a apresentação clínica inespecífica de algumas infecções representam um significativo desafio diagnóstico e terapêutico. Este relato aborda um caso de encefalite por arbovírus em uma criança ribeirinha, ilustrando as barreiras na identificação etiológica e no manejo de condições neurológicas agudas em contextos de recursos limitados e isolamento geográfico. O caso ressalta a importância de uma vigilância epidemiológica robusta e da capacitação profissional para o reconhecimento precoce e a articulação de fluxos de cuidado em cenários remotos. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente pediátrico, sexo masculino, 5 anos de idade, residente em comunidade ribeirinha do Amazonas, admitido em hospital de referência com quadro de febre há 7 dias, cefaleia intensa, vômitos, irritabilidade e evoluindo para crises convulsivas e rebaixamento do nível de consciência. História pregressa de contato com matas e rios. Inicialmente, a hipótese diagnóstica incluiu malária e meningite bacteriana, com tratamento empírico instituído. A coleta de líquor cefalorraquidiano (LCR) revelou pleocitose linfocítica, hiperproteinorraquia e glicorraquia normal, sugestivo de etiologia viral. Apesar da propedêutica infecciosa usual negativa, a persistência do quadro neurológico exigiu investigação aprofundada. Amostras séricas e de LCR enviadas para laboratório de referência confirmaram IgM e IgG para vírus Saint Louis, um flavivírus endêmico da região, via ELISA e RT-PCR. O paciente recebeu tratamento de suporte intensivo, necessitando de ventilação mecânica e terapia anticonvulsivante, apresentando recuperação lenta com sequelas neurológicas. **COMENTÁRIOS:** Este caso evidencia a subnotificação e os desafios diagnósticos de encefalites por arbovírus em ribeirinhos amazônicos. A clínica inespecífica e doenças como malária atrasam o diagnóstico etiológico e o manejo adequado. A detecção do vírus Saint Louis reforça a diversidade de patógenos e a necessidade de ampliar a investigação para síndromes neurológicas agudas. Acesso precário a exames especializados e transporte são fatores limitantes. Urge fortalecer a rede laboratorial e capacitar profissionais em áreas remotas para melhorar desfechos clínicos e reduzir sequelas.

Instituições: SAMU Estado Amapá, Macapá, AP, Brasil; SAMU Estadual do Amapá, Macapá, AP, Brasil

Palavras-chave: Arbovirose; Encefalite; Comunidade Ribeirinha; Diagnóstico Diferencial; Saúde Pública

MALÁRIA GRAVE POR PLASMODIUM FALCIPARUM EM GESTANTE QUILOMBOLA: RESPOSTA DO SAMU AQUAVIÁRIO NA AMAZÔNIA

ID: 2062

Autores: DONATO FARIAS COSTA, VERA LUCIA MARGALHO RODRIGUES, JOSY MARIA COSTA RASSY

CONTEXTO: A malária por Plasmodium falciparum na gestação é uma condição grave de saúde pública, associada a elevadas taxas de morbimortalidade materna e fetal, especialmente em regiões endêmicas e em populações vulneráveis como as comunidades quilombolas. A distância dos centros urbanos e a precariedade de infraestrutura sanitária e de transporte nesses territórios impõem barreiras significativas ao acesso e à agilidade do atendimento em urgências. Este relato descreve o manejo de um caso complexo de malária grave em gestante quilombola, destacando a atuação essencial do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) aquaviário com suporte avançado, que permitiu o resgate e a estabilização precoce, sublinhando a contribuição do serviço pré-hospitalar em ambientes remotos. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente feminina, 25 anos, gestante (32 semanas de IG), primigesta, residente em comunidade quilombola do Baixo Amazonas, foi atendida pelo SAMU aquaviário (ambulancha) por quadro de febre há 3 dias, calafrios intensos, cefaleia holocraniana, prostração severa, acompanhada de dor abdominal e episódios de vômitos. À avaliação inicial pela equipe de suporte avançado, apresentava palidez cutâneo-mucosa, icterícia, taquicardia (FC 120 bpm) e hipotensão (PA 85/50 mmHg). A gota espessa realizada in loco confirmou malária por Plasmodium falciparum com hiperparasitemia (>5% de hemácias parasitadas) e sinais de gravidade (anemia grave - Hb 6,5 g/dL, hipoglicemia - glicemia capilar 45 mg/dL). Foi iniciado tratamento com Artesunato intravenoso, conforme protocolo para malária grave em gestantes, e suporte volêmico durante o transporte aquaviário para o hospital de referência, distante aproximadamente 4 horas. A paciente foi internada em UTI, evoluindo com melhora progressiva do quadro clínico e estabilização materna e fetal. **COMENTÁRIOS:** Este caso destaca a emergência da malária grave por P. falciparum em gestantes de comunidades quilombolas isoladas. A atuação pré-hospitalar da ambulancha do SAMU foi crucial, superando barreiras geográficas para um diagnóstico e tratamento rápido. A agilidade do suporte avançado foi determinante na reversão do quadro, prevenindo complicações maternas e fetais. O relato enfatiza a urgência de fortalecer a rede de saúde em áreas remotas, investindo em equipes e logística aquaviária, garantindo acesso à saúde para populações marginalizadas.

Instituições: SAMU Estado do Amapá, Macapá, AP, Brasil; SAMU Estadual do Amapá, Macapá, AP, Brasil

Palavras-chave: Malária Falciparum; Gravidez; Comunidade Quilombola; SAMU Aquaviário; Saúde Amazônica

O CONHECIMENTO ANATOMOFISIOLÓGICO QUE SALVA UMA VIDA

ID: 2178

Autores: DANIELLE MARQUES CAVALCANTI, ELISAMA MORAES PEREIRA TOLOMEU, JAILSON SILVA FREITAS, INASSE HAMED AL-HARATI, NEILSON OLIVEIRA SANTOS, VALÉRIA PAULA SASSOLI FAZAN

CONTEXTO: A trombose venosa cerebral é uma condição rara, responsável por cerca de 0,5 a 1% de todos os acidentes vasculares cerebrais. Entre suas formas, a trombose da veia cerebral interna (TVCI) destaca-se pela raridade e pela gravidade potencial, uma vez que compromete o sistema venoso profundo responsável pela drenagem de estruturas centrais do encéfalo, incluindo tálamos e núcleos da base. Técnicas de neuroimagem avançadas, como a ressonância magnética com venografia, tem permitido maior acurácia diagnóstica e identificação precoce desses casos. Na impossibilidade de realização de exames de imagem de alta tecnologia, o conhecimento neuroanatômico se faz imprescindível para o diagnóstico rápido e correto dessa doença. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente do sexo feminino, 45 anos de idade, previamente hígida, com entrada na unidade de pronto atendimento (UPA) trazida pelo SAMU, com acompanahnte que referia início de quadro súbito de perda de

força muscular, rebaixamento do nível de consciência e letargia, sem doenças prévias. Às 13: 30 - Paciente em bom estado geral, com sinais vitais normais, contactuante, repondia aos comandos, porém sonolenta e letárgica. Exame neurológico com paresia de membro superior esquerdo, dislalia, pupilas isocóricas e fotorreagentes, movimentos oculares preservados, Glasgow 13. Às 15: 38 – Resultados de exames laboratoriais dentro da normalidade. Paciente mantida monitorizada em sala de urgência e inserida no sistema de regulação (SIRESP). Às 18: 26 – Realizada tomografia computadorizada sem contraste em caráter de urgência (único exame de imagem disponível na unidade). O exame foi avaliado pelo plantonista da emergência que tem vasto conhecimento neuroanatômico e detectou TVCI, associada a infarto lacunar no tálamo. Foram realizadas várias tentativas de transferência da paciente sem sucesso. Às 20: 33 – O médico regulador do SIRESP indica a resolução CFM 2.077/2014, artigo 17 e parágrafos, apontando que o caso indica risco de morte por infarto cerebral em evolução com etiologia trombótica central, ausência de recursos na origem e regula a paciente como vaga zero para centro de maior complexidade. **COMENTÁRIOS:** A TVCI representa um desafio diagnóstico e terapêutico devido à sua baixa incidência e à apresentação clínica variável. O prognóstico varia conforme a rapidez do diagnóstico e o início do tratamento. O presente caso mostra que a atuação do emergencista com conhecimento neuroanatômico, foi fundamental para a resolução do caso.

Palavras-chave: Neuroanatomia; Trombose venosa; Veia cerebral interna; Infarto talâmico; Emergencista

SAMUMENT: IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM URGÊNCIAS DE SAÚDE MENTAL PELO SAMU NO AMAPÁ

ID: 2069

Autores: DONATO FARIAS COSTA, TEREZINHA BRITO SOUZA, JOSY MARIA COSTA RASSY, REJANE MELO MARQUES, VERA LUCIA MARGALHO RODRIGUES

CONTEXTO: A saúde mental é crucial, e o atendimento eficiente a emergências psiquiátricas é vital. No Amapá, a demanda por esses serviços cresce devido à fragmentação existente. O projeto 'SAMUMENT' propõe a implantação de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) especializado em Saúde Mental para suprir essa lacuna. Emergências psiquiátricas, definidas como ruptura brusca do equilíbrio com risco à integridade do indivíduo ou de terceiros (Silva, 2006), representam cerca de 10% das chamadas do SAMU. A Lei 10.216/2001 ampara os direitos dos pacientes com transtornos mentais, exigindo intervenções seguras e resolutivas. Este projeto justifica-se pela necessidade urgente de um serviço especializado para atendimento humanizado, ágil e qualificado, promovendo dignidade e direitos humanos em situações de vulnerabilidade psíquica, melhorando o fluxo de cuidado e a qualidade de vida dos cidadãos. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** O projeto 'SAMUMENT' descreve a implantação do atendimento de urgência em Saúde Mental pelo SAMU no Amapá. Visa estabelecer uma base central de regulação, formar equipe multiprofissional qualificada e desenvolver protocolos de atendimento específicos. Inclui escuta qualificada, intervenção breve, encaminhamentos adequados e aperfeiçoamento do teleatendimento para triagem e orientação inicial. A metodologia prevê a estruturação em fases, com foco em melhores práticas e adaptação local. O objetivo é atender condições como agitação/agressividade, ideação suicida, transtornos ansiosos, psicóticos e relacionados ao uso de substâncias, ou alterações de comportamento associadas a doenças clínicas. A intervenção enfatiza um rápido relacionamento terapêutico, abordagem calma e segura pela equipe para assegurar uma assistência resolutiva e humanizada, garantindo a dignidade dos pacientes. **COMENTÁRIOS:** O 'SAMUMENT' é um avanço crucial para a saúde pública do Amapá, preenchendo lacunas assistenciais evidenciadas pelo alto número de pacientes de saúde mental no HE (743 em 2023, Santos) e a limitada cobertura de CAPS. A literatura e a Política Nacional de Urgências validam o SAMU para crises psiquiátricas. Sua contribuição prática é um serviço especializado, humanizado, ágil e qualificado para urgências psiquiátricas, combatendo a desassistência e garantindo direitos. Otimiza o fluxo de cuidado, melhora resolutividade e dignidade, alinhando o estado a melhores práticas de saúde mental. Monitoramento rigoroso assegurará a eficácia e sustentabilidade da iniciativa.

Instituições: SAMU ESTADUAL AMAPÁ, Macapá, AP, Brasil; SAMU Estadual do Amapá, Macapá, AP, Brasil

Palavras-chave: SAMU; Atendimento Pré-hospitalar; Saúde Mental; Urgência Psiquiátrica; Amapá

TENECTEPLASE PRÉ-HOSPITALAR NO AVC ISQUÊMICO: OTIMIZAÇÃO DO TEMPO-REPERFUSÃO PELO SAMU

ID: 2064

Autores: DONATO FARIAS COSTA, VERA LUCIA MARGALHO RODRIGUES, JOSY MARIA COSTA RASSY, REJANE MELO MARQUES

CONTEXTO: O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI) é uma emergência médica tempo-dependente, onde a reperfusão precoce é crítica para a sobrevida neuronal e a funcionalidade neurológica. A terapia trombolítica com alteplase intravenosa, embora eficaz, possui limitações relacionadas ao tempo-porta-agulha. A tenecteplase (TNK), um ativador de plasminogênio modificado, tem demonstrado não inferioridade à alteplase em termos de eficácia e segurança, com a vantagem de administração em bolus único, simplificando o processo. Este atributo a torna particularmente promissora para o atendimento pré-hospitalar (APH) por equipes do SAMU, permitindo a administração ultrarrápida e potencialmente estendendo o acesso à trombólise. Este relato de caso ilustra a aplicação bem-sucedida de TNK no APH, evidenciando seu potencial em reduzir o tempo para o tratamento e melhorar significativamente os desfechos clínicos em pacientes com AVCI. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 62 anos, com histórico de hipertensão arterial controlada, foi encontrado por familiares com hemiparesia direita e disartria súbitas (NIHSS 16), às 07:30h, após ter sido visto assintomático às 07:00h. O SAMU foi acionado às 07:45h. A equipe de Suporte Avançado chegou ao local às 08:00h, realizou avaliação neurológica rápida, confirmando os sintomas sugestivos de AVCI e o tempo-sintomas dentro da janela terapêutica para trombólise. Após teleconsultoria médica e exclusão de contraindicações no local, foi administrado tenecteplase (0,25 mg/kg em bolus único) às 08:15h. Durante o transporte para o hospital de referência, observou-se melhora parcial dos sintomas. Na chegada, tomografia de crânio imediata excluiu hemorragia. O paciente evoluiu com melhora expressiva da disartria e hemiparesia (NIHSS 6 em 24h pós-trombólise), sem intercorrências hemorrágicas. **COMENTÁRIOS:** O uso pré-hospitalar de tenecteplase no AVCI emerge como novo paradigma no manejo neurovascular. Sua aplicação em bolus único pelo SAMU reduz drasticamente o tempo entre sintomas e tratamento ("time is brain"). Este caso ilustra a exequibilidade e impacto positivo da trombólise no APH, otimizando a reperfusão cerebral e melhorando o prognóstico. A disseminação exige protocolos rigorosos, treinamento contínuo e integração entre APH e centros de AVC, reforçando o SAMU como pilar essencial na cadeia de sobrevivência e acesso ao tratamento agudo.

Instituições: SAMU Estadual do Amapá, Macapá, AP, Brasil; SAMU Estado do Amapá, Macapá, AP, Brasil

Palavras-chave: SAMU; AVC Isquêmico; Tenecteplase; Trombólise Pré-Hospitalar; Neuroproteção

ULTRASSONOGRAFIA FAST PRÉ-HOSPITALAR EM TRAUMA ABDOMINAL POR ARMA BRANCA: IMPACTO NA CONDUTA DO SAMU

ID: 2063

Autores: DONATO FARIAS COSTA, VERA LUCIA MARGALHO RODRIGUES, JOSY MARIA COSTA RASSY

CONTEXTO: O trauma abdominal por arma branca (FAB) representa uma causa significativa de morbimortalidade, exigindo diagnóstico rápido e intervenção cirúrgica imediata para controle de sangramentos internos. Em ambientes pré-hospitalares, a identificação precoce de lesões intra-abdominais é um desafio, impactando o tempo-porta-cirurgia. A ultrassonografia focada em trauma (FAST)

tem se consolidado como ferramenta diagnóstica essencial em ambientes hospitalares, mas seu uso em campo, especialmente em ambulâncias, ainda é emergente. Este relato descreve a aplicação bem-sucedida da USG FAST pela equipe de Suporte Avançado do SAMU no manejo de um FAB no hipocôndrio direito, demonstrando seu potencial em agilizar a decisão clínica, otimizar o transporte e, consequentemente, melhorar o prognóstico do paciente. A justificativa reside em evidenciar a viabilidade e o benefício dessa tecnologia para a medicina de emergência pré-hospitalar. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 35 anos, vítima de FAB em hipocôndrio direito, encontrado em via pública com dor intensa e palidez. Avaliado pela equipe de Suporte Avançado do SAMU, apresentava-se taquicárdico (FC 115 bpm), hipotenso (PA 90/60 mmHg) e com abdome distendido e doloroso à palpação. Diante da instabilidade hemodinâmica e do mecanismo de trauma, optou-se pela realização de USG FAST na ambulância. O exame revelou prontamente a presença de líquido livre em grande volume no espaço hepatorrenal (bolsa de Morrison) e periesplênico, indicando sangramento intra-abdominal significativo. Com base neste achado, o transporte foi acelerado para o centro cirúrgico do hospital de referência, sendo a equipe cirúrgica previamente acionada. No intraoperatório, confirmou-se lesão hepática grau III com hemoperitônio de aproximadamente 1,5 litros. O paciente foi submetido à laparotomia exploratória e reparo da lesão, evoluindo com boa recuperação pós-operatória. **COMENTÁRIOS:** Este caso destaca o valor da USG FAST pré-hospitalar, identificando rapidamente sangramentos internos em trauma abdominal. Sua aplicação na ambulância pelo SAMU foi crucial para decisão ágil e direcionamento prioritário ao centro cirúrgico. O diagnóstico in loco diminuiu o tempo para laparotomia, impactando positivamente a morbimortalidade. O relato reforça a importância de capacitar equipes do SAMU no uso da FAST, otimizando o fluxo de atendimento e qualificando a resposta a traumas graves, alinhado às melhores práticas.

Instituições: SAMU Estadual do Amapá, Macapá, AP, Brasil; SAMU Estado do Amapá, Macapá, AP, Brasil

Palavras-chave: SAMU; Trauma Abdominal; USG FAST; Atendimento Pré-hospitalar; Ferimento por Arma Branca

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

MANEJO DA DOR DO MEMBRO FANTASMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE APÓS AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA: RELATO DE CASO

ID: 2275

Autores: MARIA EDUARDA COSTA SEVERINO RIBEIRO

CONTEXTO: A dor do membro fantasma é uma condição neuropática que ocorre após amputações, caracterizada por sensações dolorosas no local onde o membro amputado costumava estar. Esta dor é comum em amputados traumáticos e é descrita como queimação, choques ou formigamento. A fisiopatologia envolve reorganização cortical no cérebro, que interpreta erroneamente a ausência do membro como dor. Este caso relata uma paciente de 46 anos, técnica de enfermagem, que sofreu amputação traumática de membro superior esquerdo devido a um acidente de ônibus. Após a amputação, a paciente foi liberada sem orientações adequadas para cuidados pós-operatórios ou controle da dor. Ao chegar à APS, apresentava dor intensa (EVA 10/10), insônia e labilidade emocional, além de um curativo inadequado com resíduos de terra e secreção exsudativa. O manejo iniciou-se com pregabalina 150 mg/dia e duloxetina 30 mg 12/12h para dor neuropática, clonazepam para insônia e reposição de vitamina B12, dada a deficiência observada. A terapia do espelho foi iniciada como intervenção não farmacológica para reconfigurar a percepção cortical e reduzir a dor do membro fantasma. Minha contribuição foi ser a médica responsável pelo seguimento do caso, coordenando o tratamento e garantindo o acompanhamento multiprofissional com visitas domiciliares semanais. Durante o acompanhamento de 30 dias, observou-se melhora significativa na dor, no sono e na aceitação da amputação, além de recuperação funcional e cicatrização do coto, demonstrando o papel resolutivo da APS. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** A dor do membro fantasma é uma sensação dolorosa sentida no local do membro amputado, comum após amputações traumáticas. Ela é caracterizada por queimação, formigamento e choques, sendo causada por reorganização cortical no cérebro. A paciente, com amputação traumática de membro superior, recebeu tratamento com pregabalina, duloxetina, clonazepam e reposição de vitamina B12. A terapia do espelho foi iniciada para reorganizar a percepção do cérebro e reduzir a dor. **COMENTÁRIOS:** Este relato destaca a atuação da Atenção Primária à Saúde no manejo integral da dor do membro fantasma, combinando medicação e terapias não farmacológicas como a terapia do espelho. A literatura evidencia que a abordagem multidisciplinar, incluindo tratamento farmacológico e técnicas como a terapia do espelho, é eficaz no controle da dor e na reabilitação do paciente. Este caso reforça o papel da APS como resolutiva e fundamental na gestão de condições complexas.

Palavras-chave: Dor do membro fantasma; Atenção Primária à Saúde; Terapia do espelho

PROJETO VITÓRIA RÉGIA: A AMBULANCHA DO SAMU NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS AMAZÔNICAS

ID: 2068

Autores: DONATO FARIAS COSTA, TEREZINHA BRITO SOUZA, JOSY MARIA COSTA RASSY, REJANE MELO MARQUES

CONTEXTO: As comunidades ribeirinhas do Amapá enfrentam severas barreiras geográficas e infraestruturais, limitando o acesso à saúde. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), em parceria local, lançou o projeto "Vitória Régia: Ambulancha nas Águas do Amapá". Esta iniciativa visa levar saúde preventiva, educação e atendimento individualizado diretamente a essas populações vulneráveis. O projeto foca em agravos crônicos, saúde da mulher, criança, homem e idoso, utilizando ambulanchas para superar a distância de centros urbanos. A justificativa reside na necessidade de garantir equidade no acesso a serviços de saúde essenciais, onde a atuação da ambulancha do SAMU é crucial para mitigar disparidades e promover o bem-estar em ambientes remotos. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** O "caso" descrito é o Projeto Vitória Régia, atuante na região sudoeste do Amapá (Santana, Mazagão, Laranjal do Jari, Vitória do Jari). Consiste no deslocamento de ambulanchas equipadas com equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, psicólogos) para comunidades ribeirinhas. Objetiva promover saúde e prevenir agravos como hipertensão, diabetes, cânceres femininos, e focar em saúde infantil, masculina e do idoso através de campanhas educativas, consultas, exames básicos e testes rápidos. A metodologia inclui capacitação de Agentes Comunitários e monitoramento. O projeto aborda indicadores epidemiológicos locais (malária, infecções respiratórias, traumas, complicações obstétricas) e busca reduzir o tempo de resposta em emergências, enfrentando barreiras geográficas e infraestrutura limitada. Um cronograma detalhado e orçamento planejado para 2024/2025 balizam a execução. **COMENTÁRIOS:** O Projeto Vitória Régia demonstra a efetividade da mobilidade aquaviária do SAMU como solução inovadora para universalizar o acesso à saúde em regiões amazônicas. Ele exemplifica a superação de desafios logísticos extremos, permitindo a entrega de cuidados integrados e personalizados, desde a prevenção até o atendimento emergencial. A literatura apoia a necessidade de abordagens comunitárias e o fortalecimento do APH em áreas remotas. A relevância prática reside na melhora esperada dos indicadores de saúde, empoderamento feminino, desenvolvimento infantil e conscientização masculina/idosa, criando um modelo replicável. O projeto consolida o SAMU como vetor essencial na equidade do acesso à saúde, impactando positivamente a qualidade de vida de populações historicamente desassistidas.

Instituições: SAMU Estadual do Amapá, Macapá, AP, Brasil; SAMU ESTADUAL AMAPÁ, Macapá, AP, Brasil

Palavras-chave: SAMU; Ambulancha; Saúde Ribeirinha; Acesso à Saúde; Amazônia

SOBRECARGA FEMININA E VULNERABILIDADE SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE CASO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

ID: 2303

Autores: YASMIM REIS ABRÃO, JÚLIA MARÇULO RODRIGUES DELLA TORRE DA SILVA, MICHELI PATRÍCIA DE FÁTIMA MAGRI

CONTEXTO: A sobrecarga feminina no cuidado doméstico e familiar é reconhecida como determinante social de saúde e afeta de forma mais intensa mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Evidências apontam que esse acúmulo de tarefas, somado à precarização do trabalho e à responsabilização desproporcional pelo cuidado, repercute diretamente no bem-estar físico e mental. Na Atenção Primária, esses fatores interferem na demanda, na adesão terapêutica e na capacidade de autocuidado, tornando essencial a abordagem centrada na pessoa e sensível às relações de gênero. A apresentação deste caso contribui ao demonstrar como tais determinantes se expressam no cotidiano da Medicina de Família e Comunidade, reforçando a importância de estratégias integrais e intersetoriais para a promoção da equidade em saúde. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Em visita domiciliar realizada por equipe da Estratégia Saúde da Família, identificou-se uma mulher de 40 anos vivendo com dois filhos e com a mãe idosa hipertensa, enquanto o marido encontrava-se preso. Os filhos não estavam cadastrados na unidade de saúde e a idosa apresentava acompanhamento irregular da hipertensão. A paciente assumia integralmente o cuidado da casa, das crianças e da mãe, apresentando sinais de exaustão e sobrecarga física e emocional, em contexto de vulnerabilidade social que demandou acolhimento, cadastramento familiar e organização de um plano de cuidado na Atenção Primária. **COMENTÁRIOS:** O caso evidencia como a sobrecarga de responsabilidades atribuída às mulheres em situação de vulnerabilidade social repercute diretamente em seu adoecimento e na descontinuidade do cuidado familiar, alinhando-se ao que a literatura descreve sobre desigualdades de gênero, destacando que essa responsabilização feminina é estrutural e frequentemente invisibilizada pelos serviços de saúde, reforçando a necessidade de que a Atenção Primária reconheça esses determinantes e articule ações intersetoriais. Assim, o relato contribui ao demonstrar a importância da abordagem familiar, da identificação precoce da sobrecarga e da organização de um cuidado integral centrado na pessoa.

Instituições: Universidade Paulista - UNIP, São José do Rio Pardo, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Determinantes Sociais da Saúde; Saúde da Mulher; Vulnerabilidade Social; Sobrecarga do Cuidador

TELEATENDIMENTO COMO FACILITADOR DE ACESSO NO SUS: EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ID: 2659

Autores: FÁBIO MAURO RICCIULLI, ANA BEATRIZ PINTO, ANA HELENA GALINDO CAPELLI, ENZO BOGUCHESKI RIBEIRO MACHADO, FABIANA VIEIRA RICCIULLI, GABRIEL ANDRÉ ANTONIUCCI, MARINA DOS SANTOS DE CARVALHO PINTO, REBECA NOBRE TORRES MACENA

CONTEXTO: O teleatendimento (TA), é uma modalidade mediada por tecnologias, em que o profissional de saúde e o paciente estão localizados em diferentes espaços geográficos. O incremento de seu uso ocorreu durante a pandemia do Covid-19, quando a estratégia foi regulamentada e, posteriormente, tornou-se uma ferramenta de atendimento consolidada, dada a praticidade de seu uso. De modo geral, o TA é feito na Estratégia de Saúde da Família e Comunidade (ESFC) para pacientes que já passaram por uma consulta prévia, complementando o acompanhamento longitudinal da situação de saúde com orientações gerais à distância. O presente trabalho consiste em um relato de experiência a partir de uma série de casos atendidos via TA, com o objetivo de descrever a utilidade dessa abordagem. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** O local estudado é um serviço de ESFC, onde verificou-se que o TA dinamiza a abordagem e flexibiliza o acesso evitando retornos presenciais desnecessários. No presente estudo, dentro do rol de atividades possíveis da TA tem-se: monitoramento de doenças crônicas, incluindo transtornos mentais; reimpressão de receitas extraviadas; solicitação antecipada de exames complementares para retorno; devolutiva de resultados de exames complementares; ajustes pontuais de medicação, em especial de paciente hipertensos e/ou diabéticos após controles pressóricos e/ou glicêmicos; atendimento de pacientes em risco de transmissão de doenças infecto contagiosas emergentes; renovação de receitas quando existe dificuldade de obtenção de consulta, sendo nesse caso feito de forma excepcional, com posterior atendimento presencial para data mais próxima. Algumas vezes pode não ser possível a realização da TA, tais como: dificuldades socioeconômicas; inabilidade em uso de tecnologias; insegurança do paciente em uma conversa não presencial. Além disso, nos casos de doenças crônicas descompensadas ou condições agudas, compatíveis com urgência ou emergência também é indispensável o atendimento presencial. **COMENTÁRIOS:** Em suma, o presente trabalho visa estudar a aplicabilidade do TA, que é uma modalidade ainda a ser aperfeiçoada, mas que nunca deve ser substituta de um atendimento presencial e sempre que necessário, o paciente deve ser convocado para consulta clínica tradicional. Todavia, o TA é um facilitador de acesso aos serviços de saúde e, desse modo, deve ser utilizado quando possível de maneira a dinamizar o atendimento em situações específicas tornando a ESFC mais resolutiva e menos burocrática em seu território de atuação.

Instituições: Prefeitura Municipal de Agudos, Agudos, SP, Brasil; Uninove Bauru, Bauru, SP, Brasil; Uninove - Bauru, Bauru, SP, Brasil; Universidade de São Paulo - Bauru, Bauru, SP, Brasil

Palavras-chave: Acessibilidade aos Serviços de Saúde; Telemonitoramento; Telemedicina; Estratégia Saúde da Família; Longitudinalidade

MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE

COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES EM ATLETAS E PRATICANTES RECREATIVOS USUÁRIOS DE ESTEROIDES ANDROGÊNICOS ANABÓLICOS: UMA SÉRIE DE CASOS

ID: 2304

Autores: YASMIM REIS ABRÃO, JÚLIA MARÇULO RODRIGUES DELLA TORRE DA SILVA, MICHELI PATRÍCIA DE FÁTIMA MAGRI

CONTEXTO: Os hormônios anabólicos esteroidais são compostos derivados da testosterona sintética usados por atletas e culturistas para melhorar desempenho e aumentar massa muscular. Apesar de seus efeitos anabólicos, eles têm sido associados a riscos cardiovasculares significativos, incluindo dislipidemia, hipertensão e infarto do miocárdio, especialmente quando abusados fora de contextos médicos. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Relatam-se três casos de adultos, praticantes de musculação e usuários de esteróides anabolizantes androgênicos, que evoluíram com eventos cardiovasculares graves. O primeiro caso corresponde a um homem de 26 anos, previamente saudável, que fazia uso contínuo de anabolizante androgênicos havia seis meses. O paciente apresentou dor torácica intensa e foi diagnosticado com infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST. Foi submetido à angioplastia coronariana com implante de stent, com evolução clínica favorável após a interrupção imediata do uso das substâncias. O segundo caso refere-se a um homem de 31 anos, portador de doença de Crohn e usuário crônico de agentes anabólicos esteroidas. Após atividade física, apresentou dor torácica, sendo a angiografia coronariana reveladora de oclusão trombótica da artéria descendente anterior esquerda. O paciente foi submetido à angioplastia com stent, porém evoluiu com disfunção ventricular esquerda, necessitando implante de desfibrilador cardioversor implantável. O terceiro caso refere-se a um homem de 24 anos, previamente saudáve, que apresentou colapso súbito em domicílio e evoluiu a óbito. A necropsia evidenciou cardiomegalia, hipertrofia ventricular esquerda, aterosclerose coronariana grave com trombose oclusiva e extensa necrose miocárdica. O exame toxicológico confirmou o uso de esteróides anabólicos, estabelecendo relação direta entre o consumo dessas substâncias e o desfecho de morte súbita cardíaca. **COMENTÁRIOS:** O uso de esteroides anabólicos pode desencadear eventos cardiovasculares graves em adultos jovens. Embora descritas na literatu-

ra, essas complicações ainda são sub-reconhecidas na prática clínica. Os relatos reforçam a importância de profissionais manterem alta suspeição diante de jovens com dor torácica ou colapso súbito, favorecendo diagnóstico rápido, prevenção de desfechos fatais e maior conscientização sobre os riscos dessas substâncias.

Instituições: Universidade Paulista - UNIP, São José do Rio Pardo, SP, Brasil

Palavras-chave: Doenças Cardiovasculares; Esteróides Anabolizantes; Infarto do Miocárdio; Morte Súbita Cardíaca

MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

EFICÁCIA DA ACUPUNTURA MÉDICA NO MANEJO DE DOR NEUROPÁTICA REFRATÁRIA APÓS TRAUMA DE PLEXO BRAQUIAL: RELATO DE CASO

ID: 2638

Autores: ANDRÉ PEIXE VALOTTA DA SILVA, CARLOS TADEU PARISI OLIVEIRA, ALEXANDRE VALOTTA SILVA

CONTEXTO: As lesões por avulsão completa do plexo braquial são eventos traumáticos de extrema gravidade que resultam em déficits funcionais severos e dor neuropática frequentemente refratária. Este relato justifica-se por demonstrar como a integração de terapias complementares pode ser determinante no manejo de casos de alta complexidade neurocirúrgica. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 35 anos, vítima de acidente motociclístico em 2014, apresentando politraumatismo e traumatismo cranioencefálico grave. O diagnóstico confirmou avulsão completa do plexo braquial esquerdo (raízes C5 a T1), evoluindo com monoplegia flácida do membro superior. Em dezembro de 2014, foi submetido a cirurgias de neurotização (nervo frênico para o supraescapular e nervos intercostais para o musculocutâneo). Ao longo de dez anos, manteve seguimento com fisioterapia motora para controle de deformidades e manejo da dor crônica, que persistia com forte intensidade. Em 2025, devido à cronicidade do quadro álgico neuropático (Escala Visual Analógica - EVA inicial de 7/10), o paciente iniciou tratamento com acupuntura médica. Após a realização das sessões, o paciente apresentou uma resposta clínica surpreendente, atingindo EVA 0/10 (ausência total de dor) em múltiplas avaliações consecutivas, mantendo o quadro estável mesmo com o aumento dos intervalos entre as sessões. **COMENTÁRIOS:** O aspecto mais relevante deste caso é o contraste entre a magnitude da lesão inicial — que envolveu avulsão radicular total e grandes intervenções neurocirúrgicas — e o resultado clinicamente significativo obtido por meio de um procedimento simples, seguro e minimamente invasivo como a acupuntura. Enquanto as intervenções de alta complexidade focaram na reconstrução nervosa, a acupuntura foi a ferramenta que efetivamente proporcionou o controle da dor neuropática crônica. A remissão completa da dor (EVA 0) em um paciente com sequelas neurológicas definitivas há mais de uma década destaca o valor da medicina integrativa como pilar fundamental no cuidado de casos complexos e na melhoria da qualidade de vida.

Instituições: Universidade São Francisco Bragança Paulista, Bragança Paulista, SP, Brasil; Santa Casa de Bragança Paulista, Bragança Paulista, SP, Brasil

Palavras-chave: Reabilitação; Plexo Braquial; Dor Neuropática; Acupuntura

MEDICINA INTENSIVA

RELATO DE CASO: USO DA MONITORIZAÇÃO MULTIMODAL EM PACIENTE NEUROCRÍTICO PORTADOR DE SD DE MOYAMOYA, MELHORA OS DESFECHOS?

ID: 2774

Autores: CAROLINA RINALDI, DANIELY PEREIRA FAGUNDES, MAYSE ADRYENE SANTOS MORAES, FELIPE RIBEIRO MORAES, CYNTHIA KARLA OLIVEIRA HSIE LIMA

CONTEXTO: A monitorização multimodal, que combina parâmetros invasivos e não invasivos para manutenção da pressão intracraniana em níveis ideais tem ganhado importância na UTI, permitindo avaliação dinâmica da perfusão e oxigenação cerebral e detecção precoce de crises epilépticas ou hipertensão intracraniana. Neste relato é possível concluirmos que tal terapêutica é efetiva e importante mesmo em pacientes neurocriticos portadores de sd raras como a Moyamoya **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente do sexo feminino, 32 anos, descendente asiática, com diagnóstico tardio de sd. de Moyamoya. Apresentava histórico de hemorragia subaracnóidea sem sequelas inicialmente. Em um segundo evento neurológico, a paciente foi admitida na sala vermelha após queixa de cefaléia intensa e rebaixamento súbito de nível de consciência. Inicialmente a paciente apresentava descerebração, HUNT HESS 5. Após realização de tomografia de crânio, ficou evidente hemoventrículo, sangramento intraparenquimatoso e hemorragia subaracnóidea (FISHER 4). A paciente foi admitida na UTI no mesmo dia da internação, sendo instalado em centro cirúrgico cateter de PIC, e derivação Ventricular Externa, para monitorização contínua e tratamento da HIC pela drenagem de líquor. Sendo logo instituída a monitorização multimodal contínua, incluindo cateter de PIC, índice biespectral eletroencefalograma contínuo, pressão arterial invasiva, temperatura, monitorização de parâmetros ventilatórios, complementados pela avaliação e acompanhamento da equipe de neurocirurgia. Durante a internação, ocorreu obstrução da via do dispositivo de PIC por coágulo, tornando o sistema ineficaz, sendo realizada sua retirada e definindo como conduta principal seguir com o despertar neurológico gradual. A paciente recebeu alta da UTI em uso de gastrostomia, com traqueostomia ocluída, sem dependência de oxigênio, mobilizando membros superiores, reconhecendo familiares e balbuciando palavras e frases curtas com sentido completo. **COMENTÁRIOS:** O presente relato fala sobre uma síndrome rara e com tratamento possível quando diagnosticada na infância mas com prognóstico severo se o diagnóstico é tardio e demonstra com clareza como a monitorização multimodal pode melhorar os desfechos em pacientes graves. Na literatura como um todo existe na grande maioria relatos sobre o uso de terapias isoladas em paciente neuro críticos mas a combinação destas terapias e o impacto no que diz respeito aos desfechos ainda carece de dados e estudos.

Instituições: Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro, Cruzeiro, SP, Brasil; Santa Casa de Misericórdia, Cruzeiro, SP, Brasil; Faculdade Serra Dourada, Lorena, SP, Brasil

Palavras-chave: Síndrome de Moyamoya; Doença de Moyamoya; Pressão Intracraniana; Monitorização multimodal

NEFROLOGIA

CISTINÚRIA NA INFÂNCIA E SEGUIMENTO CLÍNICO NA IDADE ADULTA: RELATO DE CASO

ID: 2280

Autores: ISABELA ROCHA RIBEIRO, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A cistinúria é um distúrbio metabólico hereditário que causa reabsorção inadequada e hiperexcreção urinária de aminoácidos dibásicos como cistina, lisina, arginina e ornitina. Representa 6-8% dos cálculos em idade pediátrica com prevalência mundial de 1 em 7.000 neonatos. Pela cistina possuir baixa solubilidade em pH urinário, precipita na urina e forma cálculos recorrentes que geram cólica renal aguda, náuseas, hematúria, infecções urinárias recorrentes e doença renal crônica (DRC). Relato de caso observacional, descritivo e retrospectivo, baseado em entrevista com paciente e prontuários médicos, realizado em hospital do sudoeste do Paraná, sob CAAE nº 92916325.1.0000.0107. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente feminina, 29 anos, com infecções urinárias recorrentes (mais de 1x/mês) de início aos 3 anos de idade. Aos 9 anos, iniciou

investigação detalhada com achados de atrofia de rim esquerdo e múltiplos cálculos de rim direito, com consequente nefrectomia total de rim esquerdo e nefrolitotripsia percutânea de rim direito. Análise genética dos cálculos levou ao diagnóstico de cistinúria, com início de terapia com alcalinizantes e múltiplas litotripsias pelos próximos 18 anos, que culminaram em piora da função renal para estágio terminal e início de diálise há 2 anos. **COMENTÁRIOS:** A demora em iniciar investigação em paciente pediátrico com recorrência de disúria, polaciúria, choro, irritabilidade, dor abdominal, êmese, diarreia, inapetência e síncopes resultou em diagnóstico tardio com comprometimento renal e nefrectomia total unilateral em uma criança de 9 anos. O diagnóstico precoce poderia ter sido feito pela deteção de cistina elevada na urina de 24 horas, pelo teste de nitroprussiato de cianeto, achados de cálculos renais coraliformes, radiopacos e bilaterais em exames de imagem e análise microscópica destes. O início tardio do tratamento de primeira linha, com mudanças na dieta e uso de alcalinizantes, está associado à perda renal e à evolução para estágio terminal, devido aos danos progressivos causados pelos cálculos e aos efeitos colaterais gerados pelas frequentes nefrolitotripsias percutâneas. Assim, é imprescindível suspeitar da doença na presença de infecções urinárias recorrentes em idade pediátrica e investigar com exames laboratoriais e de imagem a fim de iniciar terapia precoce, prevenir a formação de cálculos e controlar a doença.

Instituições: Unioeste, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Cistinúria; Nefrolitíase; Doença Renal Terminal

NEUROCIRURGIA

ABSCESSO CEREBRAL POR SINUSITE ETMOIDAL: RELATO DE CASO

ID: 2278

Autores: ANDRE CHERUBINI CECHINEL, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: O abscesso cerebral é uma infecção focal do parênquima cerebral caracterizada por coleção purulenta encapsulada, associada a elevada morbimortalidade, especialmente na população pediátrica, na qual os sinais iniciais podem ser inespecíficos. Entre os principais mecanismos fisiopatológicos estão a disseminação contígua de infecções adjacentes, como sinusites, otites e mastoidites, a disseminação hematogênica e a inoculação direta. Em crianças, a extensão contígua a partir dos seios paranasais é uma das principais vias de formação do abscesso, especialmente nos lobos frontal e temporal. O reconhecimento precoce e a abordagem adequada são fundamentais para reduzir complicações neurológicas permanentes e mortalidade. Trata-se de um relato de caso retrospectivo e descritivo, elaborado a partir de dados clínicos, laboratoriais e de imagem obtidos em prontuário durante internação hospitalar, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unioeste (CAAE: 94606325.6.0000.0107). **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Criança feminina, 7 anos, previamente hígida, iniciou com edema palpebral e, posteriormente, apresentou crises convulsivas associadas a sinais infecciosos. Inicialmente diagnosticada com sinusite maxilar e etmoidal, evoluiu com piora clínica progressiva, cefaleia, vômitos e recorrência das convulsões. Exames de imagem evidenciaram múltiplas lesões compatíveis com abscesso cerebral, associadas a edema perilesional e efeito de massa. Foi instituída antibioticoterapia de amplo espectro com ceftriaxona, vancomicina e metronidazol, além de drenagem neurocirúrgica do abscesso. A cultura do material foi negativa, provavelmente em decorrência do uso prévio de antibióticos e da baixa carga bacteriana intralesional. A paciente apresentou melhora clínica importante, mantendo estabilidade neurológica, porém persistência radiológica parcial das lesões, o que exigiu nova abordagem cirúrgica. **COMENTÁRIOS:** O caso evidencia que infecções aparentemente benignas, como a sinusite, podem evoluir para complicações neurológicas graves Destaca-se a importância da suspeição clínica diante de sintomas neurológicos associados a sinais infecciosos, do uso precoce de métodos de imagem, da antibioticoterapia adequada e da abordagem multidisciplinar. O reconhecimento precoce e o tratamento oportuno são determinantes para um desfecho favorável e para a redução da morbimortalidade associada ao abscesso cerebral em crianças.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Pediatria; Abscesso cerebral; sinusite

NEUROLOGIA

ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO EM PACIENTE JOVEM COM MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA PULMONAR: RELATO DE CASO

ID: 2222

Autores: LUCAS VIEIRA CORAL, GISELA CAROLINE KARPEN, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: O AVC isquêmico em jovens frequentemente decorre de causas não ateroscleróticas, destacando-se a embolia paradoxal. As comunicações arteriovenosas pulmonares permitem a passagem direta de êmbolos para a circulação cerebral e, na ausência de fatores de risco clássicos, devem ser ativamente investigadas, pois seu reconhecimento possibilita tratamento específico e redução da recorrência. Trata-se de um estudo observacional-descritivo, do tipo relato de caso, desenvolvido a partir da análise de um paciente jovem com diagnóstico de acidente vascular cerebral isquêmico, acompanhado em instituição hospitalar da 8ª Regional de Saúde do Paraná, em Francisco Beltrão (PR). Este trabalho obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), sob o número CAAE 3452925.6.0000.0107 **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Adulto jovem de 36 anos com quadro subto de perda de força a esquerda e prejuízo na fala, sendo internado em Hospital de Referencia sem co morbidades, sem uso de medicação previa, realiza atividade física regular, sem obesidade e alterações metabólicas na investigação com isquemia temporal direita. Quadro reverteu em 15dias após o Ictus, na investigação achado de shunt em artéria pulmonar de moderado debito em discussão para embolização **COMENTÁRIOS:** AVC em jovens corresponde a cerca de 10–15% dos casos e apresenta perfil epidemiológico distinto do observado em idosos, com maior heterogeneidade etiológica e maior proporção de causas não convencionais, o que frequentemente exige investigação diagnóstica ampliada, sobretudo na ausência de fatores de risco cardiovasculares clássicos. O shunt direita-esquerda intrapulmonar por fístulas arteriovenosas pulmonares, descrito no caso é o mecanismo plausível de embolia paradoxal e causa rara, porém relevante, de AVC isquêmico nessa faixa etária. Uma investigação etiológica abrangente, com avaliação dirigida de shunts e fatores de risco emergentes, é fundamental para elucidar a causa e orientar de forma adequada a prevenção secundária e o tratamento.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; malformação arteriovenosa; shunt pulmonar

ENCEFALITE HERPÉTICA: UM RELATO DE CASO

ID: 2284

Autores: PAULO AUWARTER, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL

CONTEXTO: As encefalites virais representam importante desafio diagnóstico e terapêutico na prática clínica, destacando-se a etiologia por Herpes simplex vírus (HSV) devido à elevada morbimortalidade e ao risco de sequelas permanentes. A suspeição clínica é essencial, sobretudo em quadros atípicos ou quando há sintomas neurológicos após aparente remissão de infecção sistêmica.T Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, do tipo relato de caso, baseado na apresentação clínica, evolução e manejo terapêutico de um paciente diagnosticado com Encefalite Herpética. Os dados referentes a história clínica e exames complementares foram obtidos por entrevistas com o paciente e via prontuário eletrônico do Hospital São Francisco, referência em neurologia da 8ª Regional de Saúde, em

Francisco Beltrão, Paraná. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Relata-se o caso de um paciente de 71 anos, previamente em tratamento para pneumonia adquirida na comunidade, que evoluiu com febre súbita, crises convulsivas de início recente e déficit neurológico focal. Os achados de líquor compatíveis com infecção viral do sistema nervoso central e alterações temporofrontais inicialmente na tomografia com achado instpecífico e posterior a ressonância magnética reforçaram o diagnóstico de Encefalite Herpética, permitindo a instituição precoce de aciclovir endovenoso. O paciente apresentou evolução favorável, com recuperação funcional progressiva e ausência de recorrência de crises, embora mantidas queixas residuais de fadiga e prejuízo de memória. **COMENTÁRIOS:** A ressonância magnética, comparada à TC, demonstra sensibilidade superior na detecção de alterações características da EH, principalmente nas fases iniciais. Achados como o hipersinal em T2/FLAIR e a restrição à difusão, que refletem edema citotóxico e necrose neuronal, quando presentes nos lobos temporais, frontais inferiores e regiões límbicas, possuem forte valor diagnóstico.No caso relatado, as alterações temporofrontais à esquerda observadas na RM correlacionaram-se de forma precisa com as manifestações clínicas iniciais, incluindo déficit motor no dimídio direito, alteração de linguagem e episódios O caso evidencia a importância do reconhecimento imediato dessa condição, mesmo diante de apresentações clínicas inicialmente inespecíficas, e ressalta a relevância do tratamento precoce com antiviral na redução de sequelas e mortalidade.

Instituições: Unioeste, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Encefalite Herpética; Herpes simplex virus; Aciclovir

FENÓTIPO ATÍPICO DA EPILEPSIA DE AUSÊNCIA INFANTIL ASSOCIADO AO GENE SLC6A1: RELATO DE DOIS CASOS

ID: 2305

Autores: YASMIM REIS ABRÃO, JÚLIA MARÇULO RODRIGUES DELLA TORRE DA SILVA, MICHELI PATRÍCIA DE FÁTIMA MAGRI

CONTEXTO: O gene SLC6A1 codifica o transportador GAT-1, responsável pela recaptação de GABA e pela manutenção da inibição neuronal adequada. Variantes patogênicas neste gene têm sido associadas a um distúrbio complexo de neurodesenvolvimento caracterizado principalmente por atraso leve a grave no desenvolvimento ou deficiência intectual, epilepsia e manifestações psiquiátricas. Embora convulsões de ausência sejam descritas em pacientes com mutações de SLC6A1, geralmente ocorrem no contexto de síndromes epilépticas mais complexas, como epilepsia mioclônica-atônica. Assim, a ocorrência de ausências típicas como manifestação isolada e associadas apenas a deficiência cognitiva leve permanece pouco documentada, justificando esta série de casos. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** O Caso 1 refere-se a um homem de 20 anos, sem antecedentes familiares, nascido prematuro tardio e com atraso no desenvolvimento identificado aos 2 anos. O eletroencefalograma inicial foi normal, mas aos 5 anos surgiram episódios diários de desconexão associados a picos-onda de 3 Hz compatíveis com ausências típicas. Houve controle completo das crises com volproato de sódio e etossuximida. Posteriormente, painel genético multigênico identificou variante de novo SLC6A1 c.1648G>A (p.Gly550Arg). O Caso 2 é um menino de 9 anos, comatraso psicomotor leve desde o primeiro ano de vida. Aos 5 anos, iniciou episódios de ausência com eletroencefalograma mostrando descargas de ponta-onda de 3 Hz. As crises foram controladas com valproato de sódio. A avaliação genética revelou a variante SLC6A1 c.1084G>A (p.Gly362Arg). Em ambos os casos, exames de neuroimagem, metabólicos e outros testes laboratoriais foram normais, e a deficiência cognitiva foi leve e estável. **COMENTÁRIOS:** Os dois casos demonstram que mutações patogênicas em SLC6A1 podem se manifestar predominantemente como epilepsia de ausência típica, acompanhada por déficit cognitivo leve, mesmo na ausência de síndromes epilépticas graves. Esses achados corroboram evidências experimentais de que a disfunção do transportador GAT-1 compromete neurotransmissão inibitória e favorece circuitos geradores de descargas ponta-onda. A variabilidade fenotípica entre portadores de mutações SLC6A1 sugere forte influência de fatores genéticos e epigenéticos. Os dados reforçam importância da investigação genética em crianças com ausências típicas e comprometimento cognitivo, ainda que discreto.

Instituições: Universidade Paulista - UNIP, São José do Rio Pardo, SP, Brasil

Palavras-chave: Epilepsia de ausência; SLC6A1; GABA; Deficiência intelectual; Convulsões

SÍNDROME DE FOXG1: TRAJETÓRIA CLÍNICA DE FENÓTIPO GRAVE - RELATO DE CASO

ID: 2649

Autores: ESTHEFANY REBECA PAIÃO, MATTYS LEFEBVRE MARTINEZ, JOSÉ FRANCISCO DA SILVA FRANCO, CARLOS ALBERTO MARTINEZ OSORIO

CONTEXTO: O gene FOXG1 (Forkhead Box G1) é um fator de transcrição essencial ao desenvolvimento cerebral fetal, especialmente dos hemisférios cerebrais, regulando proliferação de células progenitoras, migração neuronal e organização cortical. Mutações nesse gene causam a Síndrome de FOXG1, distúrbio neurocognitivo caracterizado por microcefalia, deficiência intelectual, epilepsia, hipercinesia, distúrbios do sono, déficits visuais e atraso do neurodesenvolvimento. Anteriormente descrita como variante congênita da síndrome de Rett, possui cerca de 1.500 casos diagnosticados no mundo. Variantes truncantes na porção N-terminal associam-se a fenótipos mais severos, enquanto variantes missense no domínio Forkhead tendem a quadros mais leves. Entretanto, essa relação não é absoluta e a heterogeneidade genética dificulta a correlação genótipo-fenótipo. Este relato apresenta caso raro e grave da Síndrome de FOXG1, com fenótipo neurológico refratário e malformações corticais, destacando a importância da investigação genética precoce para manejo clínico e aconselhamento familiar. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Lactente masculino, pré-termo, microcefálico e hipotônico ao nascimento, pré-natal sem intercorrências, admitido em UTI Pediátrica aos 2 meses por mal epiléptico. Apresentava microcefalia, hipercinesia, convulsões focais, movimentos clônicos em membros superiores e desvio cefálico-ocular. Foi tratado com midazolam, fenobarbital e levetiracetam, com controle das crises. Eletroencefalograma evidenciou desorganização da atividade de base e paroxismos multifocais posteriores. Ressonância magnética mostrou paquigiria frontal, hipogenesia do corpo caloso e atraso de mielinização. Exoma confirmou mutação em FOXG1. Até 3 anos e 11 meses manteve hipotonia e evoluiu com atraso neurológico global grave, ausência de marcos do desenvolvimento (não sentou, engatinhou, andou ou falou), hipercinesia, estereotipias, distúrbio do sono, dificuldade alimentar, espasticidade, refluxo gastroesofágico e epilepsia refratária, em uso de levetiracetam, vigabatrina, clobazam e canabidiol. Evoluiu com broncoaspiração recorrente e infecções de vias aéreas inferiores, indo a óbito por choque séptico aos 3 anos e 11 meses de idade. **COMENTÁRIOS:** O caso evidencia fenótipo grave da síndrome de FOXG1. A raridade e heterogeneidade clínica reforçam a importância da investigação genética precoce em lactentes com microcefalia, epilepsia precoce e alterações estruturais cerebrais, contribuindo para manejo clínico e aconselhamento familiar.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Hospital da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP, Brasil; Hospital A.C. Camargo Câncer Center, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Manifestações Neurológicas; transtornos do neurodesenvolvimento; Epilepsia; Neurodesenvolvimento; Complicações Congênitas

NUTROLOGIA

ADOLESCENTE COM SÍNDROME DE PRADER- WILLI – RELATO DE CASO

ID: 2241

Autores: GABRIELA BIRCK, ADMA POLIANA DE BORBA CECILIO DA SILVA, VICENTE ALBUQUERUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: Síndrome de Prader-Willi (SPW) é uma condição ge-

nética rara devido à ausência de expressão de genes paternos na região 15q11-q13, caracterizada por hipotonia neonatal, atraso no desenvolvimento, déficits cognitivos e hiperfagia progressiva, que leva à obesidade grave e complicações metabólicas. Apesar dos avanços no manejo clínico, ainda há lacunas na literatura quanto a relatos qualitativos que abordem as vivências cotidianas de pacientes e suas famílias. Este estudo objetiva relatar o caso de uma adolescente diagnosticada com SPW, destacando suas características clínicas, cognitivas e comportamentais. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de caso. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas com a paciente e sua responsável, complementadas por escalas de comportamento adaptativo e qualidade de vida, bem como análise de prontuários clínicos. O estudo foi aprovado pela Plataforma Brasil, sob CAAE nº 89534025.6.0000.0107. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente apresentava hiperfagia persistente, episódios recorrentes de busca compulsiva por alimentos, necessidade de vigilância constante e estratégias familiares de esconder comida, além de déficit cognitivo que compromete sua autonomia, capacidade de julgamento e compreensão de regras sociais. O acompanhamento inclui intervenções nutricionais voltadas ao controle alimentar e prevenção da obesidade, suporte psicológico para manejo dos impulsos compulsivos, prática supervisionada de atividades físicas e seguimento médico regular para monitoramento endócrino e metabólico. Observou-se impacto significativo da síndrome na dinâmica familiar, incluindo sobrecarga emocional e desafios na manutenção das rotinas diárias, mas também pontos positivos, como o engajamento ativo da família no cuidado e a presença de uma rede multiprofissional estruturada. **COMENTÁRIOS:** O caso reforça que, embora a SPW imponha limitações clínicas e cognitivas relevantes, a abordagem integrada e individualizada permite ganhos em qualidade de vida e favorece a adaptação social. Portanto, o relato oferece subsídios para ampliar a compreensão da SPW, destacando a importância de protocolos clínicos, terapêuticos e pedagógicos humanizados, que fortaleçam a prática profissional, ampliem o suporte às famílias e contribuam para o entendimento científico e a criação de cuidados mais adequados

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil; Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: índrome de Prader-Willi; Hiperfagia; Déficit Cognitivo

OFTALMOLOGIA

ABSCESSO OCULAR SECUNDÁRIO A ENXERTO ÓSSEO EM REGIÃO MAXILAR - RELATO DE CASO

ID: 2248

Autores: MARIA FERNANDA MARASCA DALLA COSTA, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: O abscesso orbitário é uma complicação rara, porém potencialmente grave, de infecções odontogênicas, podendo evoluir com celulite orbitária, proptose, diplopia e risco de perda visual. A disseminação infecciosa para a órbita pode ocorrer por extensão direta, vias venosas ou comunicação com os seios paranasais, especialmente após procedimentos invasivos na maxila, como enxertos ósseos. Diante do risco de sequelas oculares permanentes, o diagnóstico precoce e a abordagem multidisciplinar são fundamentais. Este trabalho descreve um caso de abscesso orbitário secundário a enxerto ósseo maxilar, destacando apresentação clínica, investigação diagnóstica e manejo terapêutico. Estudo descritivo, retrospectivo, do tipo relato de caso, realizado em hospital terciário do Paraná, com dados obtidos por meio de prontuário eletrônico e entrevista clínica. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 92925725.2.0000.0107, **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente feminina, 39 anos, submetida a enxerto ósseo em maxila superior esquerda para futura prótese dentária, apresentou eliminação de fragmentos pela cavidade oral e, posteriormente, dor ocular intensa, febre e edema palpebral progressivo, sem resposta à antibioticoterapia oral. Evoluiu com abaulamento com flutuação e fechamento ocular. Exames laboratoriais demonstraram resposta inflamatória discreta, enquanto a tomografia computadorizada evidenciou espessamento periorbitário, extensão para a maxila, solução de continuidade no assoalho do seio maxilar, sugestiva de fístula oroantral pós-enxerto, além de sinusite pansinusal e abscesso orbitário de origem odontogênica. A fisiopatologia envolve disseminação bacteriana por erosão óssea, fístulas ou vias venosas, com microbiota geralmente polimicrobiana, refletindo a flora oral. A falha do tratamento ambulatorial e os achados de imagem indicaram abordagem combinada, com antibioticoterapia endovenosa de amplo espectro e drenagem cirúrgica, resultando em regressão do edema e resolução da dor. **COMENTÁRIOS:** Conclui-se que o abscesso orbitário de origem odontogênica, embora raro, representa emergência potencialmente ameaçadora à visão. Em pacientes submetidos a procedimentos invasivos na maxila, a vigilância clínica rigorosa, o diagnóstico precoce e o manejo multidisciplinar são determinantes para a resolução do quadro e prevenção de sequelas oculares e sistêmicas.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Abscesso ocular; celulite orbitária; infecção odontogênica

RETINITE POR CITOMEGALOVÍRUS BILATERAL ASSINTOMÁTICA EM PACIENTE COM IMUNODEFICIÊNCIA CELULAR GRAVE: RELATO DE CASO

ID: 2380

Autores: LÍVIA MELLO GARCIA, BEATRIZ MARTINIANO NAZÁRIO, CAROLINA MARTINS TAVARES ABDO, MARINA BARBOSA DA SILVA, TAINÁ CLAYTON PELLINI SIMÕES, RAFAEL ESTEVÃO DE ANGELIS

CONTEXTO: A retinite por citomegalovírus (CMV) é a infecção oportunista mais comum presente em pacientes com a síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA). O diagnóstico da retinite por CMV é baseado nos achados clínicos da fundoscopia indireta, sendo possível visualizar lesões branco-amareladas ou esbranquiçadas na retina com graus variáveis de áreas hemorrágicas, geralmente perivasculares, e branda inflamação vítrea. O quadro clínico é de baixa acuidade visual, podendo levar impreterivelmente à cegueira. A incidência previamente relatada de sintomas varia com a presença de visão turva, moscas volantes, escotomas, ou quadros assintomáticos, sendo o diagnóstico e o tratamento precoces cruciais para melhor prognóstico visual. O uso de ganciclovir como droga de escolha para o tratamento intravítreo torna-se prioritário junto a terapia sistêmica para que haja controle da progressão da doença. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente do sexo feminino, 52 anos, residente em Ribeirão Preto-SP, com diagnóstico de SIDA desde 2003, internada entre 04/09/2025 e 06/10/2025. Apresentava imunossupressão grave, com CD4 nadir de 11 células/mm³ e carga viral de 4.790.000 cópias/mL em Setembro de 2025. Iniciou TARV com tenofovir, lamivudina e dolutegravir em 15/09/2025. Durante a internação, diagnosticou-se infecção sistêmica por CMV, sendo iniciado ganciclovir endovenoso em 05/09/2025. Apesar de negar queixas visuais, a fundoscopia revelou extensas áreas de necrose retiniana esbranquiçada, com hemorragias intrarretinianas e mínima inflamação vítrea, compatíveis com retinite por CMV em padrão clássico “queijo com ketchup”, bilateralmente. Foram realizadas sete aplicações intravítreas de ganciclovir em cada olho, com intervalos quinzenais, associadas ao tratamento sistêmico. Evoluiu com recuperação imunológica progressiva, atingindo CD4 de 186 células/mm³ em Janeiro de 2026 e cicatrização das lesões retinianas. **COMENTÁRIOS:** O relato mostra a dissociação clínico-oftalmológica na retinite por CMV, onde lesões graves podem evoluir sem sintomatologia. O caso corrobora a literatura ao evidenciar que a ausência de sintomas não exclui o acometimento ocular grave em pacientes com CD4<50 células/mm³. A intervenção precoce mais terapia intravítrea e sistêmica foram cruciais para a preservação da visão, evitando o descolamento de retina ou neuropatia óptica. Reforça-se a relevância da fundoscopia de rastreio em pacientes com SIDA e imunossupressão severa, consolidando a multidisciplinaridade como pilar prognóstico.

Instituições: Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto, SP, Brasil; Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil; Universidade do Oeste Paulista, Guarujá, SP, Brasil

Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Citomegalovirus; Retinite por Citomegalovirus; Infecções Oportunistas Relacionadas com a AIDS

ONCOLOGIA CLÍNICA

CARCINOMA DUCTAL INVASIVO COM METÁSTASE ÓSSEA: RELATO DE CASO

ID: 2272

Autores: MARINA DIAS BORTOLUZZI, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: O carcinoma ductal invasivo é a neoplasia maligna mais frequente entre as mulheres, excetuando-se o câncer de pele não melanoma. A incidência é de 41,89 casos por 100.000 pessoas-ano. O principal sintoma são nódulos indolores e fixos. O diagnóstico envolve mamografia, ultrassonografia ou ressonância magnética, associados à confirmação histopatológica e imuno-histoquímica. O estudo objetiva pontuar a clínica dessa neoplasia e a importância da investigação de sintomas. Estudo descritivo, do tipo relato de caso, de paciente atendida em hospital de município do Paraná. A coleta de dados ocorreu através de anamnese e análise do prontuário médico. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Mulher, 46 anos, 1 ano e 3 meses antes da admissão, apresentou nódulo em quadrante inferior lateral da mama esquerda. Mamografia: BI-RADS 2 em mama direita e BI-RADS 3 em mama esquerda, ambas densas. Após 3 meses, evoluiu com dor cervical súbita, com irradiação para membro superior direito, sendo tratada durante os 5 meses subsequentes com anti-inflamatórios e analgésicos, apresentando piora progressiva, com parestesia e paresia nesse membro. Realizou ressonância magnética de cervical, com identificação de massa entre C7 e T1. Após piora do quadro, foi admitida em unidade de emergência do hospital de Francisco Beltrão, com realização de laminectomia e biópsia de nódulo mamário. Anatomopatológico evidenciou carcinoma ductal invasivo e imuno-histoquímico evidenciou tipo luminal A e Ki-67 < 20%. **COMENTÁRIOS:** O carcinoma ductal invasivo subtipo luminal A apresenta, geralmente, prognóstico favorável, baixo risco de recorrência e evolução lenta, especialmente em tumores com baixo índice proliferativo (Ki-67 < 20%). No entanto, casos raros podem apresentar comportamento atípico, com progressão precoce e metástase óssea já ao diagnóstico, como no presente relato. A discrepância entre o baixo índice proliferativo e a rápida evolução clínica sugere heterogeneidade biológica tumoral e ressalta a importância da avaliação clínica minuciosa. A identificação precoce de sinais de alerta, a exclusão de diagnósticos diferenciais e a instituição ágil do tratamento são determinantes para o prognóstico em casos suspeitos de neoplasia maligna da mama

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Prognóstico; Neoplasias da mama; Biópsia; Carcinoma Ductal

PALIATIVISMO EM CÂNCER DE MAMA COM METÁSTASE ÓSSEA: UM ESTUDO DE CASO

ID: 2226

Autores: MARIA PAULA BERNY, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: O câncer de mama é uma doença de impacto nacional e mundial, sendo um dos tipos de câncer que mais acomete mulheres e com a maior mortalidade. Cerca de 40% dos casos são descobertos em fase avançada. O envolvimento ósseo é visto em mais de 70% das pacientes com câncer de mama metastático. O suporte para pacientes com câncer metastático envolve cuidado emocional, profissional, informacional e sexual. Entre os suportes, o cuidado paliativo é recomendado para todos os pacientes com câncer avançado desde o momento diagnóstico. Estudo observacional, descritivo e de braço único, do tipo relato de caso, baseado na análise clínica, laboratorial e radiológica de uma paciente com câncer de mama com metástase óssea em tratamento paliativo de fim de vida, atendida no Hospital Santa Casa de Caridade de São Gabriel, localizado em São Gabriel-RS. Submetido e aprovado pelo Comitê em Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, com número CAAE: 92931925.2.0000.0107. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente feminina de 68 anos, em tratamento há 8 anos de recidiva de neoplasia maligna da mama com metástase óssea descoberta após investigação por cintilografia óssea e biópsia. Em tratamento paliativo exclusivo há 1 ano por descompensação de cardiopatia, com foco em queixas sintomáticas, em especial a dor. A dor refratária de alta intensidade é um sintoma frequentemente relatado na literatura, sendo utilizados analgésicos em dose alta, opioides fracos e fortes. Medidas não farmacológicas são alternativas complementares aos medicamentos, fisioterapia e fitoterapia foram empregadas conforme necessidade e limitações da paciente. A progressão clínica da paciente com dor intensa e crises ansiosas, culminou na adoção de sedação-hipnótica associada ao uso de opioides com consequente declínio de nível de consciência. As condutas terapêuticas foram realizadas em conjunto com a família e com equipe multiprofissional - psicóloga, enfermeiras, médicos, fisioterapeuta. **COMENTÁRIOS:** Reforça-se a importância dos cuidados paliativos aos pacientes, com abordagem integral e individual, a fim de alívio do sofrimento e preservação da dignidade nos estágios finais da doença.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Neoplasia da mama; metástase óssea; Cuidados paliativos

OTORRINOLARINGOLOGIA

ABSCESSO ORBITÁRIO SUBPERIOSTEAL SECUNDÁRIO À RINOSSINUSITE AGUDA COMPLICADA EM ADOLESCENTE: CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO CIRÚRGICA PRECOCE

ID: 2780

Autores: ANDREZA OLIVEIRA DA CRUZ, JENE GREYCE OLIVEIRA DA CRUZ

CONTEXTO: As complicações orbitárias da rinossinusite aguda constituem emergência em Otorrinolaringologia, especialmente na população pediátrica, pelo risco de comprometimento visual permanente, disseminação intracraniana, septicemia e morte. A identificação de critérios clínicos e tomográficos para intervenção cirúrgica precoce é determinante para o prognóstico. O presente trabalho relata um caso de abscesso orbitário subperiosteal com indicação cirúrgica urgente. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Adolescente, 13 anos, com cefaleia há duas semanas, evoluindo com febre, dor intensa e edema periorbitário à esquerda há 36 horas. Ao exame apresentava hiperemia palpebral, edema importante, limitação da motilidade ocular extrínseca e reflexos pupilares preservados. Tomografia de seios da face evidenciou pansinusopatia inflamatória predominando em seios frontal, maxilar e etmoidais à esquerda, associada a coleção líquida subperiosteal medial orbitária medindo 2,9 x 0,7 cm, com deslocamento do músculo reto medial, compatível com abscesso orbitário. Exames laboratoriais mostraram leucocitose e elevação de proteína C reativa. Instituída antibioticoterapia intravenosa de amplo espectro e corticoterapia. Diante da formação de abscesso orbitário subperiosteal associado à restrição de motilidade ocular, optou-se por sinusectomia de urgência para drenagem da lesão. O paciente evoluiu com melhora clínica progressiva, regressão do edema e recuperação da motilidade ocular, recebendo alta da unidade de terapia intensiva em 48 horas após o procedimento cirúrgico e sem déficit visual. **COMENTÁRIOS:** Os critérios clínicos apresentados e os achados tomográficos compatíveis com Rinossinusite Aguda com complicação orbitária associada à limitação da motilidade ocular configuram critérios relevantes para abordagem cirúrgica sinusal precoce. A tomografia computadorizada de seios da face é essencial na estratificação da gravidade e no planejamento terapêutico. A intervenção oportuna foi decisiva para

evitar complicações orbitárias permanentes e possível extensão intracraniana, reforçando a importância do manejo integrado e rápido em rinossinusite aguda complicada.

Instituições: Hospital Cruz Azul - Cambuci, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Federal do Acre, Rio Branco, AC, Brasil

Palavras-chave: Tomografia Computadorizada; Adolescente; celulite orbitária; Rinossinusite; Abscesso Orbitário

HERPES ZÓSTER E PARALISIA DE PREGA VOCAL: RELATO DE CASO

ID: 2242

Autores: GABRIELA BONETTI BELLANDI, MARIANA MANZONI SEERIG, VICENTE AKBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: O herpes zóster resulta da reativação do vírus varicela-zoster (VZV), latente nos gânglios sensitivos, manifestando-se tipicamente com dor neuropática e exantema vesicular; entretanto, formas atípicas sem lesões cutâneas, denominadas zoster sine herpete, podem ocorrer e dificultar o diagnóstico, especialmente quando os sintomas são exclusivamente neurológicos. O acometimento de nervos cranianos é raro e pode causar paresias motoras, como paralisia facial periférica e paralisia de prega vocal, podendo o envolvimento do nervo vago causar disfonia e rouquidão, frequentemente confundidas com outras etiologias, o que pode atrasar o tratamento antiviral. Estudo retrospectivo, descritivo, do tipo relato de caso, desenvolvido a partir da análise de dados secundários obtidos por meio de revisão de prontuário clínico da paciente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAAE nº 90469425.5.0000.0107, **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente do sexo feminino, 66 anos, com antecedente de doença de Graves, apresentou dor facial neuropática à direita, disfonia progressiva e zumbido bilateral, evoluindo com paralisia de prega vocal direita e paralisia facial periférica, sem manifestações cutâneas durante todo o curso clínico. A investigação afastou causas estruturais por meio de exames de imagem, enquanto a eletroneuromiografia evidenciou neuropatia axonal do nervo facial direito; a sorologia demonstrou varicela-zoster IgG positiva com IgM negativa, compatível com infecção prévia e provável reativação viral. A ausência de exantema, característica do zoster sine herpete, representou importante desafio diagnóstico, uma vez que o acometimento de nervos cranianos pelovírus varicela-zoster é incomum e frequentemente confundido com outras etiologias. **COMENTÁRIOS:** A resposta clínica ao tratamento antiviral associado a corticosteroide, com melhora da dor neuropática e recuperação parcial e progressiva da motricidade facial, reforça o diagnóstico e evidencia a importância de incluir o vírus varicela-zoster no diagnóstico diferencial de paralisias de nervos cranianos mesmo na ausência de manifestações dermatológicas.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Zoster Sine Herpete; Paralisia das Pregas Vocais; Paralisia Facial

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

MIGRAÇÃO INTRA-ABDOMINAL DE DIU HORMONAL COM DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: RELATO DE CASO

ID: 2621

Autores: SOFIA CAROLINA CANTUARIO OLIVEIRA, BRENDA MARGATHO RAMOS MARTINES, MARIANA INGRID SILVA SILVEIRA, MAÉLY DE OLIVEIRA IGNÁCIO, JULIA SIMAN GUSMÃO, LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA PEIXOTO

CONTEXTO: O dispositivo intrauterino (DIU) é um método contraceptivo amplamente utilizado, com elevada eficácia e baixo índice de complicações. A perfuração uterina associada à sua inserção é evento raro (≈0,1%), podendo ocorrer no momento do procedimento ou secundária à erosão miometrial progressiva, resultando em migração para a cavidade abdominal. Nesses casos, o diagnóstico por imagem é fundamental para localização do dispositivo e planejamento terapêutico. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente feminina, 22 anos, comparece ao pronto atendimento com queixa de dor abdominal de forte intensidade em fossa ilíaca esquerda, associada a sangramento vaginal há 01 mês. Refere inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) hormonal há 2 anos, sem intercorrências. Paciente encontrava-se em bom estado geral, afebril e estável hemodinamicamente. O exame abdominal não mostrava sinais de peritonite. Em avaliação inicial, a ultrassonografia transvaginal (USTV) não evidenciou o DIU na cavidade uterina, sugerindo possível expulsão ou migração. Diante da suspeita, realizou-se tomografia computadorizada (TC) de abdome e pelve sem contraste, que evidenciou DIU localizado no flanco esquerdo, posicionado entre alças intestinais, sem sinais de perfuração visceral ou abscesso associado. Cálculo ureteral de 6 mm junto ao meato ureteral direito, com dilatação pielocalicial moderada à direita, compatível com obstrução parcial, configurando possível diferencial para o quadro álgico. Paciente foi internada, sendo realizada videolaparoscopia de urgência para retirada do DIU, com auxílio de radioscopia. O DIU foi encontrado na cavidade abdominal aderido ao Epiplon maior. O procedimento foi realizado sem intercorrências. No segundo pós-operatório, a paciente apresentou evolução favorável e recebeu alta hospitalar, com retorno em ambulatório de ginecologia. **COMENTÁRIOS:** A migração intra-abdominal do DIU é uma complicação rara, usualmente secundária à perfuração uterina, que pode levar à obstrução intestinal, peritonite e formação de abscesso. Na ausência de visualização à ultrassonografia transvaginal, a tomografia computadorizada constitui exame de elevada acurácia para localização extrauterina do DIU e avaliação de complicações associadas. Neste caso, a presença concomitante de litíase ureteral configurou diagnóstico diferencial para o quadro álgico, sendo a correlação topográfica entre dor e localização do DIU determinante para a conduta. A abordagem laparoscópica constitui tratamento de escolha na ausência de sepse ou lesão intestinal.

Instituições: Faculdade de Medicina da USP, São Paulo, SP, Brasil; Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Diagnóstico Diferencial; Ultrassonografia; Tomografia Computadorizada; Dispositivos Intrauterinos

REUMATOLOGIA

DISTÚRBIO DO ESPECTRO DA NEUROMIELITE ÓPTICA COM ENVOLVIMENTO CEREBRAL E PERDA IRREVERSÍVEL DA VISÃO ASSOCIADA À SÍNDROME DE SJÖGREN PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

ID: 2652

Autores: RAÍ NOVAES NOGUEIRA, DANIELA CABRAL DE SOUSA

CONTEXTO: O presente relato de caso descreve uma paciente que desenvolveu um distúrbio do Espectro da Neuromielite óptica (DENMO) em associação com síndrome de Sjögren (SS), que resultou em extensa mielite transversa longitudinal, perda irreversível da visão e comprometimento cerebral. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Mulher de 42 anos, apresentou episódios de vômitos intratáveis, disfagia, dor e parestesia cervical em março de 2013. Em janeiro de 2014, evoluiu com hemiparesia súbita à esquerda e amaurose súbita esquerda. Eletroforese do LCR identificou hipergamaglobulina com bandas oligoclonais isoladas de imunoglobulina, sem pleocitose. Aventou-se hipóteses de esclerose múltipla. Ela recebeu pulsoterapia metilprednisolona, com resolução dos sintomas. Em fevereiro de 2014, apresentou amaurose no olho direito e uma tetraparesia súbita e paraplegia flácida, além de disfagia e soluços intratáveis. Exame do olho direito identificou redução de 70% da acuidade visual, pupila amaurótica, nervo óptico pálido. O olho esquerdo com pupila reativa e defeito do campo visual nasal. Uma RM de crânio e toraco-lombar revelou múltiplos focos de hipersinal com margens mal definidas afetando substância periventricular, a corona radiata e o corpo caloso,

bem como lesões na base do tronco encefálico, na área postrema. Exacerbação do sinal na medula espinhal cervical e torácica, além de envolvimento bilateral do nervo óptico. Pesquisa do anticorpo anti-aquaporina 4 pela técnica de imunofluorescência indireta em LCR resultou positivo (1/320) em maio de 2014. Uma avaliação laboratorial identificou o anticorpo anti-SS-A > 200, paciente informou xeroftalmia e foi realizado teste de Schirmer que identificou olho seco bilateral. O diagnóstico de neuromielite óptica e síndrome de Sjögren associada foi confirmado. Instituído pulsoterapia com metilprednisolona e posteriormente o imunobiológico rituximabe em um protocolo de indução seguido de manutenção para prevenir recaídas. paciente evolui estável. **COMENTÁRIOS:** Este caso destaca a importância do diagnóstico precoce e do início rápido da imunossupressão agressiva para controlar as crises e prevenir a perda de visão em pacientes com suspeita de DENMO, particularmente quando associada a doenças autoimunes sistêmicas, como a síndrome de Sjögren. A falta de resposta às terapias iniciais e a rápida progressão para perda de visão reforçam a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e acompanhamento clínico rigoroso para reduzir a morbidade e prevenir sequelas permanentes.

Instituições: Graduado em Medicina pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)/ Pós-graduado em Reumatologia pelo Instituto IPEMED, Jequié, BA, Brasil; Universidade de São Paulo (USP)/ Reumatologista pelo Hospital das Clínicas - USP/ Docente pela Universidade Federal de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil

Palavras-chave: Síndrome de Sjogren; distúrbio do espectro da neuromielite óptica; anticorpos IgG anti-aquaporina 4; neurite óptica

ESTENOSE DE TRONCO CELÍACO: MANIFESTAÇÃO INICIAL E GRAVE DA POLIARTERITE NODOSA – RELATO DE CASO

ID: 2342

Autores: WILSON DA SILVA PEREIRA JUNIOR, FLAVIA LUIZA MARIN, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A poliarterite nodosa (PAN) é uma vasculite necrosante de artérias de médio calibre, frequentemente precedida por manifestações musculoesqueléticas inespecíficas. O envolvimento do tronco celíaco é incomum, porém potencialmente grave, associado a risco de isquemia visceral. Relata-se um caso de PAN cuja manifestação inicial foi sinovite periférica, evoluindo para estenose crítica do tronco celíaco após infecção viral, evidenciando o desafio diagnóstico da fase prodrômica da doença. Relato de caso retrospectivo e descritivo, baseado em dados clínicos, laboratoriais e de imagem obtidos por meio de prontuário eletrônico e entrevista com a paciente, atendida em hospital regional do sudoeste do Paraná. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 92917825.7.0000.0107). **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente feminina, 53 anos, apresentou por cerca de 12 meses sinovite simétrica em articulações metacarpofalângicas e punhos, com rigidez matinal e fator reumatoide limítrofe, sem critérios diagnósticos para doença reumática específica. Evoluiu posteriormente com infecção por dengue confirmada laboratorialmente e, após poucos dias, desenvolveu dor abdominal epigástrica intensa, de caráter pós-prandial. A angiotomografia evidenciou estenose inflamatória de aproximadamente 90% do tronco celíaco, com espessamento parietal homogêneo e halo perivascular, achados compatíveis com vasculite de médio calibre. Marcadores inflamatórios encontravam-se elevados, e sorologia para hepatite B foi negativa. **COMENTÁRIOS:** Com base nos achados clínicos e angiográficos, estabeleceu-se a hipótese diagnóstica de PAN, sendo iniciada corticoterapia em altas doses, com resposta clínica rápida e significativa. O caso reforça que manifestações articulares podem representar a fase inicial da PAN, antecedendo complicações viscerais graves. A estenose isolada do tronco celíaco, embora rara, constitui apresentação altamente sugestiva quando associada a características radiológicas típicas. Destaca-se a importância da vigilância diagnóstica em pacientes com poliartrite indiferenciada, especialmente diante do surgimento de manifestações sistêmicas, permitindo diagnóstico precoce e intervenção oportuna.

Instituições: Unioeste, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Poliarterite Nodosa; Vasculite; Tronco celíaco; Sinovite

GOTA TOFÁCEA DIFUSA: RELATO DE CASO"

ID: 2271

Autores: RAPHAELA ISADORA FERNANDES, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: A gota é uma doença inflamatória crônica causada pelo depósito de cristais de monourato de sódio decorrente da hiperuricemia persistente. Apesar do tratamento eficaz disponível, a adesão terapêutica inadequada permanece um desafio importante. A forma tofácea difusa corresponde ao estágio mais grave da doença, associada a deformidades articulares, dor crônica, limitação funcional e prejuízos sociais e laborais. A automedicação com anti-inflamatórios e corticoides, frequente nesses pacientes, aumenta o risco de complicações sistêmicas, especialmente gastrointestinais. Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de caso clínico, retrospectivo, realizado a partir da análise de prontuário e exames complementares de paciente atendido em hospital regional no Paraná, no período de junho a dezembro de 2025. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Unioeste (CAAE: 92897325.4.0000.0107). **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 51 anos, portador de gota tofácea difusa há 15 anos, hipertenso e diabético, com histórico de baixa adesão ao tratamento hipouricemiante e automedicação crônica com anti-inflamatórios não esteroides e corticoides. Foi internado por dor abdominal intensa, associada a pirose, náuseas e vômitos. Endoscopia digestiva alta evidenciou pangastrite erosiva, úlcera esofágica e úlceras duodenais. Evoluiu com exacerbação de dor articular difusa, apresentando múltiplos tofos em membros superiores e inferiores, deformidades articulares, edema importante e limitação funcional significativa. Exames laboratoriais demonstraram hiperuricemia persistente e elevação de marcadores inflamatórios. Foi instituído tratamento regular com alopurinol e colchicina, além de inibidor de bomba de prótons, com melhora clínica progressiva. **COMENTÁRIOS:** A progressão para gota tofácea difusa está diretamente relacionada ao controle inadequado da hiperuricemia. A má adesão terapêutica favorece a formação de múltiplos tofos e deformidades irreversíveis, com impacto funcional, emocional e social relevante. O uso indiscriminado de AINEs, embora alivie a dor aguda, está associado a complicações gastrointestinais graves, como observado neste caso. O caso reforça a necessidade de adesão terapêutica, seguimento regular e educação em saúde para prevenir desfechos clínicos e funcionais desfavoráveis.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: Educação em saúde; gota tofácea difusa; má adesão terapêutica

MASTITE COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE GRANULOMATOSE COM POLIANGEÍTE GRAVE: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO COM ACOMETIMENTO MULTISSISTÊMICO

ID: 2111

Autores: MATHEUS DE PAULA PEREIRA, MARCEL DE PAULA PEREIRA, BEATHRIZ ADMONI CORREA, DEBORA FRAGOSO CERQUEIRA, NATALIA ABDO RODRIGUES

CONTEXTO: A granulomatose com poliangeíte (GPA), anteriormente denominada doença de Wegener, é uma vasculite sistêmica necrotizante que afeta vasos de pequeno e médio calibre associada ao anticorpo anti citoplasma de neutrófilos (ANCA) e anticorpos anti proteinase 3 (PR3). Essa vasculite é caracterizada por acometimento preferencial das vias aéreas superiores, pulmões e rins. A mastite granulomatosa é uma condição rara e sua associação com vasculites sistêmicas é incomum e pouco descrita na literatura. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Mulher, 33 anos, previamente hipertensa, com histórico de mastite granulomatosa recorrente com necessidade de quadrantectomia e drenagens de abscesso. Foi admitida para investigação de febre persistente associada a processo inflamatório mamário refratário ao uso de diversos antimicrobianos. Durante a internação, apresentou febre persistente, elevação significativa de marcadores inflamatórios e tomografia de tórax evidenciando massa pulmonar cavitada no lobo inferior direito. Iniciou tratamento antituberculínico empírico enquanto aguardava investigação ampla (cultu-

ras, PCR para Mycobacterium tuberculosis, sorologias fúngicas, HIV, hepatites e marcadores tumorais) que se mostraram todas negativas. Evoluiu com surgimento de déficit neurológico súbito com hemiparesia esquerda e disartria. Realizou ressonância magnética de crânio com evidência de lesões isquêmicas multifocais com achados sugestivos de etiologia vascular inflamatória. Em investigação apresentou positividade para c-ANCA e PR3 (118 U/ml) em títulos elevados. Iniciada pulsoterapia com metilprednisolona (1 g/dia por 3 dias). Após 2 dias, evoluiu com glomerulonefrite rapidamente progressiva (creatinina 0,96 > 8,89) com proteinúria maciça e necessidade de terapia de substituição renal, transfusão sanguínea e surgimento de hemorragia alveolar configurando a síndrome pulmão-rim. Realizou broncoscopia com biópsia (resultado pendente), ecocardiograma transtoracico sem alterações e tomografia de face com desvio de septo nasal. Com diagnóstico de GPA grave, com acometimento órgão-ameaçador, foi iniciado rituximabe (375 mg/m² semanal por 4 semanas), com estabilização clínica e alta para seguimento ambulatorial. **COMENTÁRIOS:** O caso evidencia apresentação inicial incomum de GPA com mastite granulomatosa evoluindo para acometimento pulmonar, neurológico e renal. Reconhecer manifestações atípicas em quadros inflamatórios refratários é crucial para reduzir atraso diagnóstico e iniciar imunossupressão antes de dano orgânico irreversível.

Instituições: SMS 8A Coreme, SP, SP, Brasil; Hapvida Franca, Franca, SP, Brasil; SMS 8A Coreme, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Granulomatose com poliangeíte; Mastite granulomatosa; Vasculite sistêmica; Vasculite Associada a Anticorpo Anticitoplasma de Neutrófilos

MIOPATIA AUTOIMUNE NECROSANTE JUVENIL COM ANTICORPO ANTI-HMG-COA REDUTASE

ID: 2409

Autores: HUGO TELES DOS SANTOS SOUZA, FABIOLA SAMPAIO BRANDÃO

CONTEXTO: Miopatia Autoimune Necrosante é uma desordem inflamatória rara caracterizada por necrose muscular segmentar associada a fraqueza proximal. A forma juvenil sem exposição a estatinas apresenta menor frequência. O diagnóstico requer correlação clínico-patológica com análise sorológica para anticorpo anti-HMG-CoA redutase. Este relato descreve o caso de Miopatia Autoimune Necrosante Juvenil com achados histopatológicos e sorológicos característicos. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente apresentou fraqueza muscular proximal progressiva em membros superiores e inferiores, de distribuição simétrica em cintura escapular e pélvica, sem exposição prévia a estatinas. Análise sorológica confirmou anticorpo anti-HMG-CoA redutase positivo. Microscopia óptica evidenciou: necrose e regeneração de fibras musculares com predomínio de tipo I, infiltrado inflamatório linfocitário endomisial e perivascular, expressão anormal de MHC classe I com complexo de ataque à membrana (MAC/C5b9) em fibras e capilares, ausência de agrupamentos de fibras ou sinais de denervação. Plano terapêutico instituído: pulsoterapia com metilprednisolona 1g endovenosa por 3 dias consecutivos mensalmente durante 6 meses, associado a imunoglobulina humana intravenosa 2g/kg dividida em 3 dias, mantendo ciclos mensais de imunoglobulina em acompanhamento prolongado. Monitoramento de enzimas musculares evidenciou redução de creatina quinase e preservação de massa muscular residual. **COMENTÁRIOS:** Miopatia Autoimune Necrosante Juvenil sem exposição a estatinas representa entidade rara que pode simular distrofias musculares. O diagnóstico diferencial requer integração de achados clínicos, sorológicos e histopatológicos, particularmente identificação de anticorpo anti-HMG-CoA redutase. Diferentemente de distrofias de cintura, a Miopatia Autoimune Necrosante apresenta potencial resposta à imunoterapia. A presença de anticorpo específico orienta para prognóstico potencialmente melhor com possibilidade de reversibilidade parcial. Este caso reforça importância da análise sorológica sistematizada em pacientes jovens com fraqueza muscular proximal aguda, permitindo diagnóstico preciso e instituição de terapêutica específica.

Palavras-chave: Miopatia Autoimune Necrosante; Anti-HMG-CoA Redutase; Inflamação Muscular; Imunoterapia

SÍNDROME ANTISSINTETASE COM SOBREPOSIÇÃO DA SÍNDROME DE SJÖGREN: RELATO DE CASO

ID: 2693

Autores: VANESSA MACHADO DE MELO, DALIANNA LUISE ANDRADE SOUTO, BIANCA GABRIELA TAVARES CASTIGLIONI, JOÃO VITOR KAYSER DE SOUZA, MARIANA BUSSIKI CORRÊA DA COSTA KOTECKI, PEDRO CASTIGLIONI GUILHERME

CONTEXTO: Síndrome Antissintetase (SAS) é uma doença autoimune heterogênea caracterizada por autoanticorpos anti-aminoacil-tRNA sintetase (anti-ARS), frequentemente associada a miosite e doença pulmonar intersticial (DPI). A ausência de critérios diagnósticos definitivos e a variabilidade clínica dificultam o reconhecimento e o manejo. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente, feminino, 51 anos, ex-tabagista, sem antecedentes reumatológicos, com diagnóstico prévio de Dermatomiosite e seguimento ambulatorial desde maio/2025. Apresentava polimialgia e poliartralgia proximais, dor em queimação intensa, rigidez matinal (<1 hora) e perda progressiva de força muscular, sem resposta ao tratamento inicial com Prednisolona, Metotrexato, Ácido fólico, Paroxetina e Canabidiol. Ao exame físico, demonstrou dor à palpação de interfalangeanas proximais e punhos bilateralmente, lesões descamativas friáveis em membros superiores, máculas eritematosas puntiformes em membro inferior esquerdo, baqueteamento digital e fissuras dolorosas em polpas digitais (mãos de mecânico). Exames prévios revelavam FAN positivo, anti-Ro e anti-La reagentes, elevação de transaminases e enzimas musculares; eletroneuromiografia compatível com miopatia inflamatória com desnervação ativa; Tomografia de tórax sugestivas de pneumopatia intersticial. Foi solicitado o anticorpo Anti-Jo1 e devido a persistência do quadro clínico descrito e piora progressiva da fraqueza muscular, iniciou-se Imunoglobulina Humana Intravenosa e troca do Metotrexato pela Azatioprina. Após início do tratamento proposto, houve melhora dos sintomas com redução das enzimas musculares e recebemos o resultado de exames evidenciando a positividade para o autoanticorpo anti-Jo-1. Frente às alterações identificadas, autoanticorpo positivo, pneumopatia, padrão PINE, mãos de mecânico firmou-se o diagnóstico de SAS. Com boa resposta, manteve-se Imunoglobulina IV mensal e Azatioprina, descalonamento da Prednisolona e desde então a paciente encontra-se em remissão. **COMENTÁRIOS:** O caso ilustra apresentação clínica típica de SAS, distinguindo-se de outras DM, fato importante pelo maior impacto prognóstico da DPI na SAS. A positividade do anti-Jo-1, anticorpo específico anti-ARS, foi decisiva para o diagnóstico, mesmo sem critérios definitivos, e a resposta clínica favorável ressalta a relevância do reconhecimento e manejo precoce assertivo.

Instituições: UNIC, Cuiabá, MT, Brasil; UNIVAG, Várzea Grande, MT, Brasil

Palavras-chave: Diagnóstico Diferencial; Aminoacil-tRNA Sintetases; Miopatia Inflamatória

SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE: RELATO DE CASO

ID: 2240

Autores: ELOISA ROVER DE CARVALHO, LUIZ FELIPE BECKER, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CONTEXTO: Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide (SAF) é uma doença autoimune adquirida caracterizada pela presença persistente de anticorpos antifosfolípides associados a eventos trombóticos arteriais e/ou venosos. Pode cursar com manifestações clínicas graves, especialmente em pacientes jovens, levando a sequelas permanentes e aumento da morbimortalidade. O reconhecimento precoce e a adesão adequada ao tratamento anticoagulante são fundamentais para prevenir recorrências. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de SAF com manifestações trombóticas multissistêmicas, destacando os diagnósticos e terapêuticos. Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, do tipo relato de caso, baseado em dados obtidos por meio de entrevista clínica e análise de prontuário médico. **DESCRIÇÃO DO(S) CASO(S) ou da SÉRIE DE CASOS:** Paciente masculino, 42 anos, apresentou histórico

de múltiplos eventos trombóticos, incluindo acidente vascular cerebral isquêmico, trombose de artéria renal com perda funcional do rim direito e tromboembolismo pulmonar subsegmentar bilateral. A investigação evidenciou positividade intermitente para anticoagulante lúpico, associada à ausência de outras causas de trombofilia adquirida ou hereditária, sustentando o diagnóstico de SAF. A baixa adesão prévia à anticoagulação possivelmente contribuiu para a recorrência dos eventos trombóticos. Após o reinício da anticoagulação oral e acompanhamento ambulatorial regular, o paciente evoluiu de forma estável, sem novos episódios. **COMENTÁRIOS:** O caso reforça a importância da suspeição diagnóstica de SAF em pacientes jovens com tromboses recorrentes ou em sítios incomuns, bem como da adesão rigorosa ao tratamento anticoagulante e do seguimento multiprofissional para redução de complicações e melhora do prognóstico.

Instituições: Unioeste - FB, Francisco Beltrão, PR, Brasil

Palavras-chave: anticoagulação; Síndrome antifosfolípide; Trombose

REVISÕES SISTEMATIZADAS

ANESTESIOLOGIA

BLOQUEIOS GUIADOS POR ULTRASSOM VERSUS TÉCNICAS TRADICIONAIS: ANALGESIA E DESFECHOS PÓS-OPERATÓRIOS

ID: 2146

Autores: ADRIANA TELLES RÉGIS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, ÉRICA JAMILE SÁ BARRETO GUERRA VASQUES, MILENA NUNES GIL, RAISSA HADDAD RODRIGUES, JULIA CAVALCANTE ABREU, ELIANA DE OLIVEIRA GODA

OBJETIVO: Comparar a efetividade analgésica e os desfechos pós-operatórios dos bloqueios anestésicos guiados por ultrassonografia em relação às técnicas tradicionais baseadas em referências anatômicas. **FONTE DE DADOS:** A revisão de literatura foi conduzida nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, utilizando os descritores DeCS/MeSH "Ultrasonography", "Nerve Block", "Local Anesthesia" e "Postoperative Pain", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos em humanos, com texto completo disponível, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados sem restrição inicial de data, priorizando o período entre 2015 e 2025. Incluíram-se ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões que compararam bloqueios guiados por ultrassom com técnicas tradicionais. Excluíram-se estudos em animais, duplicatas e relatos de caso. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A coleta dos dados foi realizada de forma narrativa, considerando os principais desfechos relacionados à analgesia pós-operatória, consumo de opioides e ocorrência de complicações associadas aos bloqueios anestésicos. A análise foi descritiva e comparativa entre as técnicas avaliadas. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados demonstraram que os bloqueios anestésicos guiados por ultrassonografia apresentaram maior eficácia analgésica no pós-operatório em comparação às técnicas tradicionais. Observou-se redução significativa dos escores de dor nas primeiras 24 horas, além de menor necessidade de opioides complementares. Ademais, a ultrassonografia esteve associada a menor incidência de complicações, como falhas de bloqueio e punções vasculares inadvertidas, refletindo maior segurança e precisão. Contudo, a heterogeneidade metodológica e a variabilidade dos desfechos limitaram a padronização dos resultados. **CONCLUSÃO:** Os bloqueios anestésicos guiados por ultrassom demonstram superioridade em eficácia analgésica e segurança quando comparados às técnicas tradicionais, contribuindo para a redução de desfechos pós-operatórios negativos. Entretanto, ainda são necessárias investigações adicionais, com desenhos comparativos e padronizados, para consolidar as evidências e orientar sua aplicação clínica de forma uniforme.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Faculdade Estácio de Alagoinhas, Alagoinhas, BA, Brasil; Centro Universitário de Brasília (CEUB), Brasília, DF, Brasil; Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, Brasil; Universidade Metropolitana de Santos, Santos, SP, Brasil

Palavras-chave: Ultrasonography; Nerve Block; Anesthesia; Pain; Analgesia

CARDIOLOGIA

A IMPORTÂNCIA DA ADAPTAÇÃO DOS PROTOCOLOS INTERNACIONAIS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR À REALIDADE BRASILEIRA

ID: 2395

Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, AMANDA OLIVEIRA SPAZIANI

OBJETIVO: Discutir a necessidade de adequação dos protocolos internacionais de reanimação cardiopulmonar à realidade Brasileira, considerando diferenças climáticas, estruturais e organizacionais do sistema de saúde. **FONTE DE DADOS:** Foram consultadas diretrizes internacionais publicadas entre 2020 e 2025, incluindo American Heart Association e European Resuscitation Council, além de documentos do Ministério da Saúde e estudos nacionais sobre atendimento pré-hospitalar e acesso ao desfibrilador externo automático. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Incluíram-se diretrizes, consensos e estudos relevantes relacionados à reanimação cardiopulmonar e organização dos sistemas de emergência. Excluíram-se publicações sem aplicabilidade ao contexto Brasileiro. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** As informações foram extraídas de forma narrativa e analisadas qualitativamente, com síntese crítica dos aspectos estruturais, climáticos e organizacionais que impactam a aplicação dos protocolos. **SÍNTESE DE DADOS:** Os principais protocolos mundiais de reanimação cardiopulmonar são elaborados em países com sistemas de emergência amplamente estruturados, alta cobertura de serviços médicos de urgência e fácil acesso a desfibriladores externos automáticos em ambientes públicos. A realidade Brasileira apresenta diferenças relevantes. O clima tropical e subtropical pode influenciar respostas fisiológicas ao estresse térmico, desidratação e fadiga, interferindo no desempenho do socorrista e na tolerância do paciente à parada cardiorrespiratória. Além disso, o país apresenta desigualdade na organização do atendimento pré-hospitalar, com municípios sem cobertura do SAMU ou Corpo de Bombeiros estruturado, longos tempos de resposta e limitações de recursos. Mesmo em grandes centros urbanos, o acesso rápido ao DEA ainda não é rotina, reduzindo a efetividade de protocolos baseados em desfibrilação precoce. Essas particularidades exigem adaptações operacionais, educacionais e normativas, valorizando estratégias como capacitação ampliada de leigos, protocolos simplificados, ênfase em compressões torácicas de qualidade e fortalecimento de diretrizes nacionais alinhadas às condições locais. **CONCLUSÃO:** A adaptação dos protocolos internacionais de reanimação cardiopulmonar à realidade Brasileira é fundamental para ampliar sua efetividade. O desenvolvimento e a aplicação de protocolos nacionais, ajustados às condições climáticas, estruturais e políticas do país, contribuem para reduzir a mortalidade e melhorar os desfechos neurológicos, fortalecendo a cadeia de sobrevivência no contexto Brasileiro.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernanodpolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Brasil; Protocolos Clínicos; Reanimação Cardiopulmonar; Emergência Médica; Sistema de Saúde

ACURÁCIA DE MODELOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM ADULTOS

ID: 2298

Autores: DANIEL SANT'ANA DE SOUZA, JETER TAVEIRA DOS SANTOS, MATEUS LOPES FEITOSA, VITÓRIA OTA DE FIGUEIREDO

OBJETIVO: Avaliar se modelos de inteligência artificial aplicados à população adulta apresentam desempenho adequado na predição do risco cardiovascular quando comparados aos escores tradicionais. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se uma busca nas bases de dados BVS e PubMed, utilizando os descritores ("heart disease risk factors" or "fatores de risco de doenças cardíacas") and ("artificial intelligence" or "inteligência artificial"), com filtros aplicados para texto completo gratuito, idiomas português, inglês e espanhol, e publicações entre 2021 e 2026. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Adotou-se a estratégia PICOS. Inicialmente, foram identificados 99 artigos; após a remoção de duplicatas e a triagem por títulos e resumos, com exclusão de revisões, relatos de caso e estudos não alinhados ao objetivo, cinco foram incluídos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração foi realizada manualmente,

contemplando título, autores, ano de publicação, delineamento, objetivo, população, desfechos e resultados. A análise foi descritiva, com apresentação dos dados em tabela. **SÍNTESE DE DADOS:** Os artigos incluídos nesta revisão sistemática demonstram que modelos de inteligência artificial (IA), especialmente aqueles baseados em aprendizado profundo, apresentam desempenho satisfatório e, em alguns casos, superior aos escores tradicionais na predição do risco cardiovascular em adultos. Modelos que incorporam múltiplas fontes de dados, como variáveis demográficas, achados laboratoriais, informações clínicas e imagens de retina, alcançaram maiores valores de área sob a curva (AUC). Esse ganho incremental pode ser atribuído à capacidade da IA de modelar relações não lineares e interdependentes entre variáveis, superando limitações inerentes aos métodos estatísticos convencionais. Ademais, modelos baseados exclusivamente em imagens mostraram desempenho competitivo, sugerindo potencial para triagem rápida e não invasiva. Apesar dos resultados promissores, a heterogeneidade metodológica, o uso predominante de bases retrospectivas e a limitação de dados completos para treinamento restringem a generalização dos achados. **CONCLUSÃO:** Modelos de IA demonstram capacidade consistente de predizer o risco cardiovascular em adultos, com desempenho comparável ou superior aos escores tradicionais. Entretanto, são necessários estudos prospectivos, validação externa robusta e padronização metodológica para confirmar sua utilidade clínica e incorporação segura na prática assistencial.

Instituições: Universidade do Estado de Mato Grosso, Cáceres, MT, Brasil

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Fatores de Risco de Doenças Cardíacas; Pontuação de Risco Cardiovascular

ANÁLISE COMPARATIVA DA INTERVENÇÃO PERCUTÂNEA E TRATAMENTO CIRÚRGICO NA INSUFICIÊNCIA MITRAL SECUNDÁRIA: O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS ATUAIS

ID: 2339

Autores: CATARINA MELLO DA MATA, MARIO PIETRO SCUPINO ROCCO, ISABELLA DE CARVALHO SALÚ DOS SANTOS, MARIANA MARTINS DE OLIVEIRA, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

OBJETIVO: Analisar e comparar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, o impacto do tratamento percutâneo em relação ao tratamento cirúrgico na insuficiência mitral secundária: verificaremos a melhora da capacidade funcional, taxas de mortalidade, hospitalização, complicações e sua repercussão sobre a qualidade de vida dos pacientes. **FONTE DE DADOS:** Abordagem por meio de uma revisão sistemática da literatura, buscando eletronicamente artigos em bases de dados, como PubMed, SciELO, Cochrane e LILACS, com inclusão de estudos que comparam intervenções percutâneas e cirúrgicas no tratamento da insuficiência mitral secundária. Os descritores foram: "insuficiência mitral secundária"; "reparo Percutâneo da Valva Mitral" e "Tratamento Cirúrgico". A busca foi de setembro de 2025 a janeiro de 2026. **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. Foram encontrados 810 artigos publicados nas plataformas. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Após análise conforme os critérios de inclusão e exclusão, leitura dos resumos ou texto na íntegra e exclusão de artigos duplicados, foram selecionados 16 trabalhos de acordo com fluxograma PRISMA 2020 **SÍNTESE DE DADOS:** Estes estudos demonstraram que, a curto prazo, os desfechos clínicos primários entre as duas condutas terapêuticas ocorreram de forma semelhante. O tratamento percutâneo mostrou-se uma estratégia minimamente invasiva e segura, associada a redução de complicações precoces e a menor incidência de eventos adversos graves quando comparado às técnicas cirúrgicas. Metanálise analisou 19.088 pacientes com insuficiência mitral isolada moderada a importante ou importante submetidos a reparo transcateter da valva mitral (idade mediana de 82 anos; 48% mulheres; risco mediano de mortalidade previsto pela STS para reparo cirúrgico da valva mitral de 4,6%). O sucesso do reparo da insuficiência mitral foi alcançado em 88,9% dos pacientes. **CONCLUSÃO:** O tratamento percutâneo ganhou grande espaço como principal estratégia terapêutica, por ser uma alternativa considerada segura e factível, especialmente em pacientes com maior risco cirúrgico. Enquanto, a abordagem cirúrgica demonstrou uma maior taxa de durabilidade a longo prazo; a escolha deve passar pela discussão do heart team e critérios ecocardiográficos precisos.

Instituições: USCS, São Caetano do Sul, SP, Brasil; USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Insuficiência Mitral; Substituição da Valva Mitral Transcatéter; Reparo Percutâneo da Valva Mitral; Tratamento Cirúrgico

CORRELAÇÃO CLÍNICA ENTRE INSUFICIÊNCIA MITRAL E AMILOIDOSE CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 2365

Autores: GABRIELA TSUHA KAWAKAME, BRUNA LAZAR, VITOR MORAIS BRAMBILA, BEATRIZ SAVOIA SERRA, PEDRO HENRIQUE BARBOSA RODRIGUES, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

OBJETIVO: Obejtivo é realizar uma revisão integrativa da literatura com foco na correlação entre amiloidose cardíaca e insuficiência mitral, para analisar as principais evidências disponíveis na literatura. **FONTE DE DADOS:** Inicialmente foi realizada a definição do tema do trabalho e a elaboração da pergunta norteadora, seguindo o formato PICO, assim como a definição da estratégia de busca, dos descritores e das bases de dados que seriam utilizadas. A busca foi realizada nas bases eletrônicas LILACS, SciELO, BVS e PubMed, utilizando descritores "Amiloidose", Doença Valvar" e Regurgitação Mitral". Os critérios de inclusão compreenderam artigos originais publicados nos últimos 10 anos, disponíveis em português, inglês ou espanhol, e com acesso ao texto completo. A coleta na base de dados ocorreu de setembro de 2025 a dezembro de 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram selecionados 69 artigos publicados nas plataformas PubMed, SciELO, BVS e LILACS, os quais atenderam integralmente aos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de exclusão compreendem artigos experimentais, editoriais, comunicações de revisores e estudos duplicados nas bases de dados. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Após análise conforme os critérios de inclusão e exclusão, leitura dos textos na íntegra e exclusão de artigos duplicados, foram selecionados 9 trabalhos conforme protocolo PRISMA 2020. **SÍNTESE DE DADOS:** Analisando a prevalência de insuficiência mitral clinicamente significativa (moderada a importante) em pacientes com amiloidose cardíaca (AC), nota-se sua notoriedade: em uma coorte de 538 pacientes com AC (tanto ATTR quanto AL), 20,8% apresentavam insuficiência mitral isolada e 22,3% apresentavam insuficiência mitral e tricúspide combinadas. O envolvimento da valva mitral ocorre por mecanismos multifatoriais, incluindo a infiltração direta de amilóide nos folhetos, anel e estruturas sub valvares, o que resulta em espessamento, rigidez e retração (classe III de Carpentier). Quanto às estratégias terapêuticas, o reparo transcateter mitral (TEER) demonstrou ser tecnicamente viável e seguro, com taxas de sucesso procedimental similares às observadas em pacientes sem amiloidose. **CONCLUSÃO:** Embora o tratamento valvar melhore a classe funcional e os sintomas, a morbidade a longo prazo permanece superior nos pacientes com amiloidose cardíaca, destacando a necessidade de um diagnóstico precoce e do início concomitante de terapias modificadoras da doença como tafamidis.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada; Amiloidose; Insuficiência Mitral

EFICÁCIA E SEGURANÇA DO EVINACUMABE EM PACIENTES COM HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR HOMOZIGÓTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2453

Autores: MARIANA MINANTE KHALIL, MAIZA ALVES PESSOA, DAVI BUENO FERREIRA, ANA JULIA VIEIRA MOTA, MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, CRISTIANO MARTINS TRINDADE

OBJETIVO: Realizar revisão sistemática da literatura sobre o tratamento da hipercolesterolemia familiar homozigótica (HoHF) com evinacumabe, um anticorpo monoclonal inibidor de ANGPTL3, a fim de analisar a eficácia do fármaco na redução dos níveis de LDL-c e descrever os principais desfechos de segurança associados ao seu uso. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se busca na base de dados PubMed a partir da seguinte pergunta PICO: "Em pacientes adultos com HoHF, o tratamento com evinacumabe, em comparação ao placebo ou à terapia padrão, é eficaz na redução dos níveis de LDL-c e apresenta perfil de segurança adequado?". Foram utilizados descritores como "Homozygous Familial Hypercholesterolemia", "Evinacumab" e "ANGPTL3 inhibitor". Os termos foram combinados pelos operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A triagem dos estudos foi feita seguindo as recomendações PRISMA 2020. Os critérios de inclusão foram os seguintes: estudos clínicos randomizados ou observacionais, publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas inglês ou português, em humanos, cujo texto completo estivesse disponível. Dos 119 registros iniciais, 5 foram incluídos na presente revisão após leitura na íntegra. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foi realizada a extração manual dos dados relacionados aos desfechos de interesse, que foram organizados em uma tabela e analisados de forma descritiva. Devido à heterogeneidade metodológica, não foi realizada metanálise. **SÍNTESE DE DADOS:** Foram incluídos 5 estudos, com populações pequenas, mas representativas dessa condição rara. RAAL et al. demonstraram que o evinacumabe promoveu redução média de 47,1% no LDL-C em 24 semanas. Esses efeitos mostraram-se sustentados nos estudos de seguimento prolongado, como GAUDET et al., em que observaram-se reduções médias de LDL-C superiores a 40% ao longo de vários anos de tratamento. Resultados consistentes também foram observados em cenários de vida real, como no STEFANUTTI et al., no qual pacientes com HoFH apresentaram reduções substanciais de LDL-C, frequentemente permitindo a redução ou suspensão da aférese de lipoproteínas. IANNUZZO et al. demostraram que o evinacumabe resultou em reduções médias de LDL-C superiores a 80% em seguimento de 5 anos, com níveis lipídicos estáveis e sem eventos adversos graves. Por fim, BÉLIARD et al. relataram menor incidência de eventos cardiovasculares maiores em pacientes tratados com evinacumabe, associada a reduções sustentadas de LDL-C. **CONCLUSÃO:** O evinacumabe foi demonstrado como estratégia terapêutica eficaz para pacientes com HoHF, promovendo reduções sustentadas dos níveis de LDL-c.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Hipercolesterolemia familiar homozigótica; Evinacumabe; LDL-colesterol

O IMPACTO DOS AGONISTAS DO GLP-1 NA MORTALIDADE POR CAUSAS CARDÍACAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ID: 2267

Autores: MATEUS LOPES FEITOSA, VITÓRIA OTA DE FIGUEIREDO, JETER TAVEIRA DOS SANTOS, DANIEL SANT'ANA DE SOUZA, WILSON MARTINS DE SOUSA JUNIOR

OBJETIVO: Avaliar a associação entre o uso de agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP1-RAs) e a redução da mortalidade cardiovascular (CDV) em adultos. **FONTE DE DADOS:** Busca realizada em janeiro de 2026 nas bases BVS e PubMed, utilizando a estratégia ("Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists" AND "Cardiovascular Mortality"), com filtros para texto completo gratuito, idiomas Português, Inglês e Espanhol, publicados entre 2020 e 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Seguiu-se a estratégia PICOS. Inicialmente, 58 artigos foram identificados, após a exclusão de duplicatas e a triagem por títulos e resumos, removendo revisões, relatos de caso e estudos não relacionados aos GLP1-RAs ou à mortalidade, cinco estudos foram incluídos na análise. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada manualmente, incluindo título, autores, ano de publicação, desenho do estudo, objetivo, população, desfechos e resultados. Os dados foram analisados de forma descritiva e apresentados em uma tabela. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos incluídos compreenderam delineamentos observacionais e ensaios clínicos randomizados, envolvendo predominantemente adultos com diabetes mellitus tipo 2. Os GLP1-RAs avaliados incluíram exenatida, liraglutida, semaglutida e dulaglutida, isoladamente ou em associação a outras classes hipoglicemiantes. Os achados demonstraram associação consistente entre o uso de GLP1-RAs e redução da mortalidade CDV e geral em comparação à não utilização, sobretudo com tempo de uso prolongado. Observou-se ainda superioridade em relação às tiazolidinedionas, com menores taxas de mortalidade, eventos CDVs adversos e insuficiência cardíaca, enquanto a terapia combinada apresentou redução semelhante do risco, sugerindo papel central dos GLP1-RAs. Na comparação com inibidores do cotransportador sódio-glicose tipo 2, houve equivalência relativa quanto à mortalidade CDV e geral. Ademais, estudos populacionais evidenciaram menor mortalidade hepática entre usuários de GLP1-RAs, com benefício proporcional ao tempo de uso. **CONCLUSÃO:** A análise dos estudos indica que os GLP1-RAS ocupam papel estratégico no manejo cardiometabólico, associando redução consistente da mortalidade CDV e geral a benefícios extra-cardíacos. Contudo, a predominância de estudos observacionais limita inferências causais. Assim, apesar do efeito protetor, faltam ensaios clínicos randomizados para firmar seu papel no tratamento.

Instituições: Unemat, Cáceres, MT, Brasil

Palavras-chave: mortalidade cardiovascular; Mortalidade; Agonistas GLP1

O IMPACTO DOS ANÁLOGOS DE GLP1 EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA (ICFEP): REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 2229

Autores: GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, PEDRO HENRIQUE NOVOA FERREIRA, CARLA FABIANA BATISTA, ISABELLA FERNANDES BELISSIMO, CAMILA LOPES CARREIRO MACHADO DA SILVA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

OBJETIVO: O objetivo é realizar uma revisão de literatura integrativa qualitativa acerca do impacto dos análogos do GLP1 em pacientes com Insuficiência Cardíaca de Fração de Ejeção Preservada (ICFEP), demonstrando os pricipais achados destes fármacos no benefício cardiovascular nos estudos mais recentes. **FONTE DE DADOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A condução desta revisão seguiu seis etapas distintas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos e apresentação dos resultados. Para a elaboração da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, resultando na seguinte questão norteadora: "Qual o papel dos análogos do GLP-1 no tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP)?". A busca pelos artigos foi realizada nas bases de dados eletrônicas PubMed, LILACS e SciELO.Foram utilizados descritores controlados: "heart failure with preserved ejection fraction", "Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists" e "Drug Therapy", combinados pelos operadores booleanos AND e OR.O período de consulta ocorreu de outubro de 2025 a janeiro de 2026. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** 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.A busca inicial resultou em 241 registros (77 no PubMed, 57 na SciELO e 107 na LILACS). Foram identificadas e removidas 51 duplicatas. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A amostra final constituiu-se de 9 artigos. O fluxo de seleção seguiu as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). **SÍNTESE DE DADOS:** Além da redução peso, os estudos indicaram que os análogos de GLP-1, principalmente a semaglutida, atuam diretamente na redução da proteína C-reativa (PCR), um marcador de inflamação sistêmica e significa menor pressão de enchimento e redução do estresse mecânico sobre o miocárdio. No estudo STEP-HFpEF com 1145 pacientes, o benefício clínico observado foi na melhora sintomática e funcional vista através escore do Questionário de Cardiomiopatia de Kansas City (KCCQ-CSS). **CONCLUSÃO:** O conjunto das evidências mostra que os análogos do GLP-1 atuam em múltiplos eixos fisiopatológicos relevantes para a ICFEP, integrando efeitos metabólicos e inflamatórios; porém são necessários mais ensaios clínicos nesta população específica.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: mortalidade cardiovascular; Insuficiência Cardíaca; Análogos de GLP1

O USO DE INIBIDORES DO COTRANSPORTADOR SÓDIO-GLICOSE2 (ISGLT2) NOS PACIENTES COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 2262

Autores: LARISSA HIROMI YAMAMOTO, PEDRO HENRIQUE NOVOA FERREIRA, VICTORIA LUQUE DE BARROS COBRA, GABRIELA TAIRA MORENO, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

OBJETIVO: Realizar uma revisão de literatura integrativa qualitativa sobre a utilização dos inibidores de SGLT2 na insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP). **FONTE DE DADOS:** A pesquisa foi norteada pelo formato PICO e teve como descritores "Heart failure", "Heart failure, Diastolic" e "Sodium-Glucose Transporter 2 Inhibitors", associados ao operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados nas bases de dados Pubmed, Cochrane Library, Scielo e LILACS, entre 2020 e 2025, nos idiomas inglês, português e espanhol. A pesquisa foi realizada de janeiro 2025 a junho de 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram encontradas 1876 publicações, sendo 1326 na plataforma PubMed, 5 na SciELO, 443 na Cochrane Library e 102 na LILACS. Foi utilizado o fluxograma PRISMA com auxílio da plataforma Rayyan para seleção dos artigos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Após a seleção final, foi realizada a categorização dos estudos com base no grau de recomendação e força de evidência, conforme recomendado pela Associação Médica Brasileira (AMB). Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, leitura dos resumos ou texto na íntegra e exclusão de artigos duplicados, foram selecionados 28 trabalhos. **SÍNTESE DE DADOS:** Grande parte dos estudos analisados baseou-se nos ensaios clínicos randomizados EMPEROR-Preserved e DELIVER Trial, cujo objetivo foi analisar o uso da empaglifozina e dapaglifozina, respectivamente, no tratamento de pacientes portadores de ICFEP. As principais considerações sugerem que o uso de inibidores do SGLT2 é benéfico a este grupo de pacientes, demonstrando redução no desfecho primário composto de morte cardiovascular ou hospitalização por IC, sendo o efeito impulsionado pela redução nas hospitalizações, uma vez que não houve redução na morte cardiovascular. Além disso, houve melhora da carga de sintomas de acordo com a avaliação do teste KCCQ (Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire). Os principais efeitos adversos relacionam-se à ocorrência de infecções não complicadas do trato urinário e episódios de hipotensão. **CONCLUSÃO:** Os estudos sugerem que inibidores do SGLT2, como a empagliflozina, dapagliflozina e sotagliflozina, podem beneficiar os pacientes portadores da doença, apresentando redução no desfecho primário composto por mortalidade cardiovascular e hospitalização por insuficiência cardíaca, assim como a diminuição de eventos de agravamento desta patologia.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca; insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada; inibidores do transportador 2 de sódio-glicose

OS EFEITOS DO USO DE INIBIDORES DE SGLT2 EM PACIENTES COM DOENÇAS ARTERIAIS CRÔNICAS

ID: 2464

Autores: VITÓRIA OLIVEIRA TOLEDO, JÚLIA FERNANDA BARBOSA SILVA, MARCELA BRITO GARCIA

OBJETIVO: Analisar os benefícios, malefícios e riscos do uso de inibidores SGLT2 em pessoas com doença arterial crônica. **FONTE DE DADOS:** Foram usados o PubMed, Cochrane Library e Google Acadêmico como bases de pesquisa em novembro de 2025, com os termos de indexação "SGLT2", "arterial disease" e "cardiovascular complications", junto às limitações de artigos dos últimos 5 anos, textos completos e gratuitos em português, inglês e espanhol, ensaios clínicos, relatos de casos, estudo clínico, meta-análise, estudo observacional, estudo comparativo e revisão sistemática. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Inicialmente foram encontrados 114 artigos. Com a aplicação de limitações foram levados a 52 trabalhos. Ao fim, 10 artigos prevaleceram nessa revisão, selecionados por leituras atenciosas, por conterem dados e informações de relevância para a temática. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foram lidos e revisados atenciosamente os 10 artigos de forma correspondente a temática e ao objetivo da pesquisa, realizando de forma cruzada, crítica e detalhada a retirada de dados de importância dos artigos. **SÍNTESE DE DADOS:** O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença que desencadeia resistência à insulina, podendo levar ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV), como doenças arteriais crônicas, entre aterosclerose, doença arterial coronariana (DAC) e doença arterial periférica (DAP). Os inibidores do cotransportador de sódio e glicose 2 (SGLT2) controlam a glicemia e previnem complicações cardiovasculares, diminuem eventos cardiovasculares maiores (MACE), insuficiência cardíaca (IC) e doença renal crônica. A empagliflozina e dapagliflozina reduzem hospitalização por IC, diminuem o risco de desenvolvimento de acidente vascular cerebral isquêmico, não geram aumento do risco de amputação por portadores de DAP e diminuíram a mortalidade por DCV. A canagliflozina diminuiu a doença renal terminal e MACE, mas gera associação com risco aumentado de amputações de membros inferiores em pacientes com DAP. Já ertugliflozina não demonstrou diminuição MACE considerável e não levou a risco de amputações. O uso de inibidores de SGLT2 gera um resultado antiaterosclerótico, levado pelos fatores de modulação inflamatória, diminuição de estresse oxidativo e melhora endotelial. **CONCLUSÃO:** O uso de inibidores de SGLT2 para tratamento de portadores DM2 associado doenças arteriais crônicas demonstra benefícios, como diminuição de complicações cardiovasculares e renais. Porém, a canagliflozina possui uma associação ao aumento da probabilidade de amputações, necessitando de maior atenção ao ser prescrevida.

Instituições: UMC, Mogi das Cruzes, SP, Brasil

Palavras-chave: Inibidores de SGLT2; Doenças Arteriais; Doenças Vasculares; Complicações Cardiovasculares

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR DE ALTA QUALIDADE: IMPACTO DO INÍCIO PRECOCE DAS COMPRESSÕES E DO TREINAMENTO POPULACIONAL NA SOBREVIDA E REDUÇÃO DE SEQUELAS

ID: 2398

Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, AMANDA OLIVEIRA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar, por meio de revisão sistematizada da literatura recente, a relevância da reanimação cardiopulmonar de alta qualidade, destacando o início precoce das compressões torácicas, a profundidade e a frequência adequadas, bem como a importância do treinamento da população leiga no reconhecimento da parada cardiorrespiratória e na ativação da cadeia de sobrevivência. **FONTE DE DADOS:** Foram realizadas buscas nas bases PubMed, SciELO e BIREME, incluindo publicações entre janeiro de 2021 e janeiro de 2026. Utilizaram-se descritores controlados Cardiopulmonary Resuscitation, Cardiac Arrest, Chain of Survival e Early Intervention, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol, além de diretrizes internacionais atualizadas. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 184 estudos. Após exclusão de duplicatas e aplicação dos critérios de inclusão estudos clínicos, revisões sistemáticas, meta-análises e diretrizes sobre qualidade da RCP e exclusão de publicações sem avaliação de desfechos clínicos, 27 estudos foram selecionados para análise. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados analisados incluíram tempo para início das compressões, profundidade e frequência das manobras, retorno da circulação espontânea, sobrevida e desfechos neurológicos. A análise foi qualitativa e descritiva, baseada em recomendações da American Heart Association e do European Resuscitation Council. **SÍNTESE DE DADOS:** As evidências indicam que o início precoce das compressões torácicas, aliado à profundidade e frequência adequadas, melhora de forma significativa a perfusão cerebral e coronariana, elevando as taxas de retorno da circulação espontânea, sobrevida e redução de sequelas neurológicas. Estudos demonstram que atrasos no início da reanimação cardiopulmonar (RCP) estão diretamente associados à piora dos desfechos clínicos. Populações treinadas reconhecem mais rapidamente a parada cardiorrespiratória, acionam precocemente os serviços de emergência e iniciam compressões eficazes antes da chegada do suporte avançado, reduzindo o tempo sem fluxo sanguíneo. A capacitação contínua de leigos impacta positivamente o tempo de resposta, a oxigenação cerebral e o fortalecimento da cadeia de sobrevivência. **CONCLUSÃO:**

A reanimação cardiopulmonar de alta qualidade, iniciada precocemente e executada conforme diretrizes atuais, é determinante para a sobrevivência e preservação neurológica. O treinamento da população leiga configura-se como estratégia essencial de saúde pública.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Reanimação Cardiopulmonar; Primeiros Socorros; Parada Cardíaca; Cadeia de Sobrevivência

TERAPIAS MODIFICADORAS DE AMILOIDOSE CARDÍACA POR TRANSTIRRETINA: REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 2319

Autores: MANUELA RODRIGUES DE LIMA, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, CARLA FABIANA BATISTA, PEDRO HENRIQUE NOVOA FERREIRA, ISABELLA FERNANDES BELISSIMO, CAMILA LOPES CARREIRO MACHADO DA SILVA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

OBJETIVO: Realizar uma revisão integrativa sobre os principais fármacos utilizados no tratamento de amiloidose cardíaca por Transtirretina (ATTR): foram considerados redução da mortalidade, redução de hospitalizações, melhora na qualidade de vida e estabilização dos biomarcadores cardíacos (BNP). **FONTE DE DADOS:** A busca foi realizada nas bases PubMed e BvSalud (LILACS e Medline), utilizando critérios de inclusão como adultos com diagnóstico de amiloidose transtirretina com manifestação cardíaca, em uso de medicações Estabilizadores da transtirretina (TTR) como Tafamidis e Acoramidis ou Silenciadores do gene TTR/RNA (Vutrisirana, Eplontersena, Inotersena e Patisirana) em comparação com Placebo. Os estudos dos último 5 anos foram pré-selecionados e selecionados com base na análise dos títulos, palavras-chave, resumos e leitura do texto completo, avaliando-se sua relevância em relação à questão norteadora. A busca de artigos nas base de dados foi de outubro 2025 a janeiro de 2026. **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 exclusão compreendem artigos experimentais, editoriais, comunicações de revisores e estudos duplicados nas bases de dados. Obtivemos 27 artigos nas bases de dados. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A busca dos artigos foi relizada por pesquisadores indepedentes em relação aos estabilizadores de TTR e silenciadores do gene. Ao fim da análise, 18 artigos foram incluídos nesta revisão através do fluxograma PRISMA. **SÍNTESE DE DADOS:** Vutrisiran e Patisirana se mostraram fármacos com eficácia consistente: menor risco de mortalidade, melhora de escore no teste de caminhada de 6 minutos, melhora da qualidade de vida e melhora da capacidade funcional como colocado no estudo HELIOS-B com 654 pacientes. Além disso, também demonstraram redução nos níveis de biomarcadores como BNP e troponina. A monoterapia com Tafamidis mostrou melhora da qualidade de vida, redução de mortalidade, melhora nos índices de biomarcadores e redução hospitalizações cardiovasculares visto no estudo AATC-ACT com 148 pacientes. **CONCLUSÃO:** Quanto mais precoce a intervenção medicamentosa na amiloidose cardíaca, melhor é o prognóstico nesta entidade: os estabilizadores de TTR tiveram resultados mais significativos neste cenário.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada; Amiloidose; Tafamidis

TRATAMENTO PERCUTÂNEO DA INSUFICIÊNCIA MITRAL SECUNDÁRIA: REALMENTE AJUDA?

ID: 2378

Autores: JULIA SIMOES, MARIA LUISA RIBEIRO GONÇALVES PEREIRA, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, GUSTAVO MARTINS JATUBA, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

OBJETIVO: Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o tratamento percutâneo da insuficiência mitral secundária, analisando os principais desfechos e comparando os principais ensaios clínicos sobre esta terapêutica. **FONTE DE DADOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida por meio de buscas sistematizadas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Cochrane Library e Scopus, contemplando estudos publicados no período de 2019 a 2025. A estratégia de busca foi estruturada a partir de uma pergunta norteadora elaborada segundo o modelo PICOD, considerando a população de pacientes com insuficiência mitral secundária, a intervenção transcatheter edge-to-edge repair (TEER), principalmente com o sistema MitraClip em comparação com tratamento clínico otimizado ou intervenção cirúrgica. Foram utilizados os seguintes descritores, combinados por operadores booleanos and e or: “Secondary Mitral Regurgitation”, “Transcatheter Edge-to-Edge Repair”, “Percutaneous Mitral Valve Repair”, “MitraClip” e “Heart Failure”. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A partir da estratégia de busca adotada, foram identificados 25 estudos potencialmente relevantes. A extração dos dados contemplou informações sobre desenho do estudo, população avaliada, intervenção realizada, desfechos clínicos e principais conclusões relacionadas à eficácia, segurança e seleção de pacientes para o tratamento percutâneo da insuficiência mitral secundária. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** 17 atenderam integralmente aos objetivos da revisão. Dentre esses, 10 estudos foram classificados como grau de recomendação A, incluindo ensaios clínicos randomizados com seguimento prolongado, meta-análises, revisões sistemáticas e diretrizes internacionais, enquanto 7 estudos foram classificados como grau B, compostos por registros multicêntricos e estudos observacionais de mundo real segundo classificação da Associação Médica Brasileira (AMB). **SÍNTESE DE DADOS:** Os ensaios clínicos e análises derivadas do estudo COAPT, bem como suas extensões e subanálises, demonstraram de forma consistente que o tratamento percutâneo da insuficiência mitral secundária por meio do transcatheter edge-to-edge repair (TEER), quando associado ao tratamento clínico otimizado, está relacionado à redução significativa das hospitalizações por insuficiência cardíaca, melhora sustentada da classe funcional e da qualidade de vida, especialmente em pacientes criteriosamente selecionados. **CONCLUSÃO:** Os dados de mundo real reforçam a segurança do procedimento percutâneo nesta entidade, mas evidenciam a necessidade de maior rigor na seleção dos pacientes.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: “Insuficiência Mitral Secundária”; “Intervenção Percutânea da Valva Mitral”; “Insuficiência Cardíaca”

TREINAMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS NO AMBIENTE ESCOLAR COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DA MORBIMORTALIDADE EM EMERGÊNCIAS CARDÍACAS

ID: 2396

Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, MAYARA LUCIA LUIZETTE RIBEIRO, AMANDA OLIVERIA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar, por meio de revisão sistemática da literatura, a importância do treinamento em primeiros socorros e suporte básico de vida no ambiente escolar como estratégia para redução da morbimortalidade em emergências cardíacas. **FONTE DE DADOS:** Foram realizadas buscas nas bases PubMed, SciELO e BIREME, incluindo publicações entre janeiro de 2021 e janeiro de 2026. Utilizaram-se os descritores First Aid Training, School Health Services, Cardiopulmonary Resuscitation, Cardiac Arrest e Chain of Survival, combinados por operadores booleanos. Incluíram-se artigos em português, inglês e espanhol, além de diretrizes internacionais atualizadas. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 158 estudos. Após exclusão de duplicatas e aplicação dos critérios de inclusão estudos observacionais, revisões sistemáticas, ensaios clínicos e diretrizes que abordassem treinamento em primeiros socorros no ambiente escolar e exclusão de publicações sem avaliação de desfechos clínicos ou educacionais, 23 estudos foram selecionados. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados considerou tipo de treinamento, população envolvida, reconhecimento da parada cardiorrespiratória, início da RCP, sobrevida e desfechos neurológicos. A análise foi qualitativa e descritiva, fundamentada nas Diretrizes da American Heart Association de 2025. **SÍNTESE DE DADOS:** As evidências demonstram que o treinamento em primeiros socorros e suporte básico de vida no ambiente escolar aumenta significativamente a

realização de RCP por leigos, elevando a sobrevida com bom desfecho neurológico, conforme reforçado pelas Diretrizes AHA 2025. Estudos indicam redução do tempo de reconhecimento da parada cardiorrespiratória, início mais precoce das compressões torácicas e maior taxa de acionamento adequado da cadeia de sobrevivência. Embora eventos cardíacos pediátricos sejam menos frequentes, o ambiente escolar concentra adultos suscetíveis ao infarto agudo do miocárdio, além de crianças expostas a situações como obstrução de vias aéreas, anafilaxia e traumas com potencial evolução para parada cardiorrespiratória. O treinamento sistemático mostrou impacto direto na manutenção da vida até a chegada do suporte avançado. **CONCLUSÃO:** O treinamento sistemático em primeiros socorros e suporte básico de vida no ambiente escolar mostrou-se eficaz na melhoria do conhecimento e da resposta prática frente a emergências cardíacas, fortalecendo a cadeia de sobrevivência e reduzindo a morbimortalidade. O médico exerce papel central na capacitação, supervisão técnica e promoção de uma cultura preventiva.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade de Franca, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Reanimação Cardiopulmonar; Primeiros Socorros; Ambiente Escolar; Parada Cardíaca; Cadeia de Sobrevivência

USO DE SMARTWATCH NA IDENTIFICAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2311

Autores: MATEUS LOPES FEITOSA, VITÓRIA OTA DE FIGUEIREDO, DANIEL SANT'ANA DE SOUZA, JETER TAVEIRA DOS SANTOS, ALICE PEREIRA NAVES TABOSA, MÁRIO MÁRCIO NOGUEIRA FERRAZ, WILSON MARTINS DE SOUSA JUNIOR

OBJETIVO: Avaliar a acurácia diagnóstica dos smartwatches na identificação de episódios de fibrilação atrial (FA) em adultos. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se a pesquisa em dezembro de 2025 nas bases BVS, PubMed e Scielo, empregando os descritores "("fibrilação atrial" or "atrial fibrillation") AND ("dispositivos eletrônicos vestíveis" or "wearable electronic devices") AND ("telemedicina" or "telemedicine") AND ("eletrocardiografia" or "electrocardiography")". Aplicou-se os filtros texto disponível completo gratuitamente, nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, publicados entre 2015-2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A seleção seguiu a estratégia PICOS, sendo inicialmente identificados 24 artigos. Após a exclusão de duplicatas e triagem por títulos e por resumos, cinco estudos foram analisados. Revisões, relatos de caso e estudos que não abordassem FA ou o uso de smartwatches foram excluídos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada manualmente, incluindo título, autores, ano de publicação, desenho do estudo, objetivo, população, dispositivo, desfechos e resultados. Os dados foram analisados de forma descritiva e apresentados em tabela. **SÍNTESE DE DADOS:** Os resultados demonstram concordância consistente entre notificações automáticas de pulso irregular e a confirmação por eletrocardiograma (ECG) subsequente, evidenciando capacidade efetiva dos smartwatches para detectar FA nos usuários. Em grandes estudos populacionais, embora apenas uma pequena proporção dos participantes tenha recebido notificações de pulso irregular, o valor preditivo positivo dessas notificações para FA foi elevado. Além disso, estudos de validação com ECG de smartwatch mostraram alta sensibilidade e especificidade em comparação ao ECG convencional, sugerindo elevado desempenho, enquanto os valores preditivos negativos não foram reportados. Além disso, profissionais de saúde relataram ampla aceitação do ECG vestível para triagem e monitoramento, porém mantendo cautela quanto ao uso isolado da fotopletismografia e à tomada de decisões terapêuticas. Por fim, um estudo recente demonstrou desempenho inferior de modelos de inteligência artificial na interpretação de ECGs de smartwatch quando comparados aos algoritmos dos dispositivos. **CONCLUSÃO:** Os smartwatches apresentam boa acurácia para detecção de fibrilação atrial em adultos, com alta concordância com o ECG padrão, sendo úteis para triagem e monitoramento, embora ainda não substituam métodos diagnósticos convencionais.

Instituições: Unemat, Cáceres, MT, Brasil

Palavras-chave: Fibrilação atrial; Telemedicina; Dispositivos eletrônicos vestíveis; Eletrocardiografia

CIRURGIA CARDIOVASCULAR

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE MIECTOMIA E ABLAÇÃO SEPTAL ALCOÓLICA NA MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA OBSTRUTIVA: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2629

Autores: GUSTAVO MARTINS JATUBA, SOFIA FRANCO THOMAZ DE ASSIS, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, CARLA FABIANA BATISTA, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

OBJETIVO: Comparar os desfechos clínicos, hemodinâmicos e de utilização de recursos das estratégias intervencionistas em adultos com Miocardiopatia Hipertrófica Obstrutiva (MHO) a partir da comparação da Miectomia Septal com a Ablação Septal Alcóolica (ASA) em desfechos clínicos e capacidade funcional. **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Cochrane Library e SciELO com base na pergunta norteadora estruturada com base na estratégia PICO: "Em adultos com miocardiopatia hipertrófica obstrutiva sintomática refratária ao tratamento medicamentoso, qual é a relevância atual da miectomia septal no tratamento, considerando sua eficácia e segurança em comparação à ablação septal alcoólica, em desfechos clínicos e funcionais (melhora de classe funcional, redução de gradiente, necessidade de reintervenção, eventos adversos e mortalidade) no médio e longo prazo?". A coleta foi de setembro 2025 a janeiro 2026. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 84 registros nas bases de dados consultadas. Após a remoção de 8 duplicatas, permaneceram 76 registros para triagem por título e resumo. Nessa etapa, 62 registros foram excluídos por não atenderem ao tema, à população de interesse ou ao foco comparativo da revisão. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foram 12 artigos incluídos na síntese final e outros 2 utilizados apenas para contextualização, fisiopatologia e abordagem da evolução histórica dos métodos. **SÍNTESE DE DADOS:** Os resultados analisados avaliaram que ambos os métodos reduziram tanto o gradiente da via de saída do ventrículo esquerdo (GVSVE) quanto os sintomas, além de um benefício funcional consistente medido pelo escore NYHA. Fora isso, a miectomia mostrou, em vários estudos, redução mais completa do gradiente e menor necessidade de reintervenção/residual obstrutivo em subgrupos selecionados. Já a ablação septal alcoólica foi associada a menor invasividade, menor tempo de internação e menor custo inicial, especialmente em estudos com pacientes mais idosos ou com maior comorbidades. Em coorte pareada entre os dois métodos com 501 pacientes, não houve diferença na sobrevida, porém com ausência de reintervenção no grupo da miectomia. Biomarcadores e qualidade de vida foram pouco padronizados entre os estudos. **CONCLUSÃO:** A escolha do método deve ser individualizada, guiada por alguns fatores: parâmetros ecocardiográficos, idade, comorbidades e experiência de centro especializado. Há vantagem da miectomia no alívio da obstrução da via de saída do ventrículo esquerdo e com menor necessidade de reintervenção ao longo do seguimento.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Insuficiência Cardíaca; Miocardiopatia Hipertrófica; Procedimentos cirúrgicos cardíacos

CIRURGIA GERAL

BIOIMPRESSÃO 3D DE ÓRGÃOS E SEUS IMPACTOS NO SISTEMA DE TRANSPLANTES BRASILEIRO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2414

Autores: LIVIA NAOMI TAMAOKI, JULIA CRISTINA BAGATINI

OBJETIVO: Analisar os impactos da bioimpressão 3D de tecidos e órgãos artificiais nos transplantes no Brasil, discutindo perspectivas futuras, limitações e implicações para o sistema de saúde. **FONTE DE DADOS:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases PubMed, Ministério da Saúde do Brasil e Sociedade Cea-

rense de Pesquisa e Inovação em Saúde. Utilizaram-se os descritores "bioimpressão", "transplante de órgãos" e "inovação tecnológica", incluindo estudos em português e inglês, disponíveis na íntegra, que abordassem a aplicação da bioimpressão 3D em transplantes. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 32 estudos; após remoção de duplicatas e triagem por títulos e resumos, 18 artigos foram selecionados para leitura completa, dos quais 12 atenderam aos critérios de inclusão. Excluíram-se publicações não relacionadas ao tema, revisões narrativas e estudos com dados insuficientes. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A coleta de dados foi realizada de forma sistematizada, com extração de informações sobre tipo de estudo, objetivos, achados, limitações e aplicabilidade clínica, sendo a análise qualitativa e comparativa. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos evidenciaram uma discrepância significativa entre a demanda por transplantes e a disponibilidade de órgãos no Brasil. A maioria apontou a bioimpressão 3D como uma potencial estratégia para reduzir a escassez de órgãos, inclusive no contexto de sistemas públicos de saúde. Em 2023, cerca de 40.000 pacientes aguardavam transplantes no país, enquanto apenas 9.243 procedimentos foram realizados, correspondendo a aproximadamente 23% da demanda anual. Entre os benefícios destacaram-se a redução do tempo de espera, a menor dependência de doadores falecidos e a potencial diminuição do risco de rejeição imunológica com o uso de tecidos autólogos. Entretanto, foram identificadas limitações relevantes, como altos custos, necessidade de infraestrutura tecnológica avançada, escassez de ensaios clínicos em humanos e desafios relacionados à compatibilidade e integração dos biomateriais. **CONCLUSÃO:** A bioimpressão tridimensional apresenta potencial promissor para os transplantes no Brasil, porém sua aplicação clínica ainda depende de avanços científicos, investimentos sustentáveis e políticas públicas que assegurem segurança, eficácia e equidade no acesso.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Bioimpressão; Transplante de Órgãos; Inovação Tecnológica

COLECISTITE AGUDA: COLECISTECTOMIA PRECOCE VERSUS TARDIA E DESFECHOS PÓS-OPERATÓRIOS (COMPLICAÇÕES, CONVERSÃO, PERMANÊNCIA HOSPITALAR)

ID: 2100

Autores: GABRIELLA MATOS SILVA, LUCAS MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES NASCIMENTO, GABRIELLE VITÓRIA SOUZA LEITE, MURIEL MAYER OLIVEIRA, JÚLIA LANZI RIBEIRO, DHEYVID MARLLON MARIANO SILVA, JOSÉ ALVES REIS NETO

OBJETIVO: Analisar e comparar os desfechos pós-operatórios da colecistectomia precoce versus tardia em pacientes com colecistite aguda, considerando taxas de complicações, conversão cirúrgica e tempo de internação hospitalar. **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi realizada na base de dados PubMed, por meio da utilização dos descritores controlados e termos livres "acute cholecystitis", "early cholecystectomy" e "delayed cholecystectomy". **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos originais envolvendo pacientes adultos com diagnóstico de colecistite aguda, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português ou inglês, que compararam diretamente a colecistectomia precoce e tardia quanto a complicações, taxa de conversão cirúrgica e tempo de internação. Estudos duplicados, revisões narrativas, relatos de caso e artigos sem comparação entre as abordagens foram excluídos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados extraídos incluíram características da população estudada, momento da intervenção cirúrgica, ocorrência de complicações pós-operatórias, necessidade de conversão para cirurgia aberta, tempo total de internação hospitalar e morbimortalidade. A análise foi conduzida de forma descritiva e comparativa, com síntese crítica dos resultados reportados pelos estudos selecionados. **SÍNTESE DE DADOS:** Os achados foram organizados de maneira qualitativa, comparando os principais desfechos clínicos entre as duas abordagens cirúrgicas. A heterogeneidade metodológica dos estudos foi considerada na interpretação dos resultados, priorizando tendências consistentes descritas na literatura recente. **CONCLUSÃO:** A análise da literatura indica que a colecistectomia precoce apresenta perfil de segurança semelhante à abordagem tardia, associando-se a menor tempo de internação hospitalar e melhor aproveitamento dos recursos assistenciais, sem aumento significativo das taxas de complicações ou conversão cirúrgica.

Instituições: Universidade Nove de Julho, Guarulhos, SP, Brasil; Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil; Universidade o Sul de Santa Catarina, Florianopolis, SC, Brasil; Faculdade Zarns, Salvador, BA, Brasil

Palavras-chave: Colecistite Aguda; Colecistectomia Laparoscópica; Cirurgia Precoce; Cirurgia Tardia; Desfechos Pós-operatórios

CURATIVO A VÁCUO VERSUS CURATIVO CONVENCIONAL NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2479

Autores: ARTHUR STEDILE RIBEIRO PACHECO, BRUNO ROHREGGER ARCARI, MARIA EDUARDA DOBNER E SILVA DA ROSA, FELIPE FERREIRA DE ALMEIDA, HENRIQUE ALMEIDA ALVAREZ, RAFAELLA SCHIOCCHET, THOMAS CUBAS BAGGIO, DAYANA TALITA GALDINO

OBJETIVO: Comparar a eficácia do curativo a vácuo (terapia por pressão negativa) em relação ao curativo convencional na prevenção de infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos. **FONTE DE DADOS:** Revisão sistematizada da literatura nas bases PubMed/MEDLINE, EMBASE e Cochrane Library, abrangendo estudos publicados entre janeiro de 2005 e dezembro de 2025. A busca foi restrita a estudos realizados em humanos e publicados predominantemente em língua inglesa. Revisões sistemáticas e metanálises relevantes foram consultadas para contextualização dos achados, sem compor a análise qualitativa principal. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais comparativos e revisões sistemáticas que compararam diretamente o uso de curativo a vácuo com curativo convencional na prevenção de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas ou potencialmente contaminadas. Foram excluídos relatos de caso, séries pequenas, estudos sem grupo comparador e revisões narrativas. Ao final do processo de seleção, 18 estudos preencheram os critérios de elegibilidade e foram incluídos na análise. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração de dados foi conduzida de forma padronizada, incluindo características metodológicas dos estudos, tipo de cirurgia, perfis dos pacientes, duração do uso do curativo, incidência de infecção de sítio cirúrgico, complicações locais da ferida operatória, como deiscência e seroma, e necessidade de reintervenções. A análise foi descritiva e comparativa, considerando a heterogeneidade metodológica entre os estudos e priorizando desfechos clínicos de maior significância estatística. **SÍNTESE DE DADOS:** Evidências derivadas de ensaios clínicos randomizados e metanálises indicam que a terapia por pressão negativa aplicada a incisões cirúrgicas primariamente fechadas pode reduzir significativamente a incidência de infecção de sítio cirúrgico quando comparada ao uso de curativos convencionais, com 40% de redução no risco relativo de infecção em diferentes contextos cirúrgicos. Além disso, a terapia por pressão negativa demonstrou menor número de complicações da ferida operatória, como deiscência e formação de seroma, sobretudo em procedimentos de maior risco. Apesar da heterogeneidade entre os estudos, a tendência geral mostrou-se favorável ao uso do curativo a vácuo. **CONCLUSÃO:** Portanto, o curativo a vácuo é superior na prevenção de infecção de sítio cirúrgico, tornando seu uso uma estratégia segura e potencialmente eficaz na redução de complicações da ferida operatória.

Palavras-chave: Tratamento de Ferimentos com Pressão Negativa; Infecção do Sítio Cirúrgico; Complicações Pós-Operatórias; Controle de Infecções

DESFECHOS E VIABILIDADE NO SUS DA APENDICECTOMIA LAPAROSCÓPICA VERSUS ABERTA: REVISÃO INTEGRATIVA (2020-2025)

ID: 2733

Autores: RAMYLLA DE OLIVEIRA FALCÃO, JÚLIA MORAIS OLIVEIRA, JEFFERSON MATTOS DE MENEZES

OBJETIVO: Comparar desfechos clínicos e econômico-assistenciais entre apendicectomia laparoscópica e aberta na apendicite aguda.

FONTE DE DADOS: Revisão integrativa nas bases PubMed e SciELO (2020-2025), com os descritores "apendicite aguda", "apendicectomia", "laparoscopia" e "cirurgia aberta". Limitação: recorte temporal (2020-2025). **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram revisados estudos de 2020-2025 e incluídas 9 fontes (diretrizes/consensos, revisões e estudos comparativos) que: (1) comparassem diretamente laparoscopia versus via aberta; (2) apresentassem dados aplicáveis aos desfechos definidos; e (3) tivessem pertinência para decisão no SUS. Excluíram-se publicações sem comparação entre técnicas ou sem dados utilizáveis. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extraíram-se, por leitura crítica padronizada, desfechos perioperatórios (tempo operatório, infecção de sítio cirúrgico, abscesso intra-abdominal, íleo paralítico e tempo de internação) e aspectos econômico-assistenciais (impactos em leitos, custos e disponibilidade de recursos no SUS), com síntese narrativa comparativa. **SÍNTESE DE DADOS:** Diretrizes internacionais recomendam a laparoscopia quando disponível e executada por equipe treinada, associando-a a menor morbidade de ferida e menor permanência hospitalar, sem aumento consistente de abscesso intra-abdominal. Em análise no SUS (Bahia), a laparoscopia reduziu a mediana de internação (2,7 vs 4,15 dias; p<0,05) e a mortalidade relacionada ao procedimento (1,1 vs 4,9/1.000; RR=4,5 para a via aberta). Em coorte adulta (2023-2024), observou-se maior tempo operatório (60 vs50min; p=0,020), porém menor internação (4 vs 6 dias; p<0,001) e menor íleo paralítico (4,0% vs 14,7%; p=0,020), inclusive em apendicite complicada (7,1% vs 26,3%; p=0,025). Barreiras estruturais (torre/ótica, manutenção, insumos, anestesia e equipe) podem limitar a adoção no SUS. **CONCLUSÃO:** Em adultos com apendicite aguda, a via laparoscópica tende a oferecer melhor recuperação e menor morbidade e internação, à custa de discreto aumento do tempo operatório e dependência de infraestrutura. A via aberta permanece alternativa segura diante de instabilidade hemodinâmica ou limitações técnicas.

Instituições: Universidade Nove de Julho, Guarulhos, SP, Brasil

Palavras-chave: Laparoscopia; Apendicite aguda; Apendicectomia; Cirurgia Aberta

PREVENÇÃO DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS APÓS CIRURGIAS DE MÉDIO E GRANDE PORTE: EFETIVIDADE DE ESTRATÉGIAS

ID: 2102

Autores: GABRIELLA MATOS SILVA, LUCAS MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES NASCIMENTO, JESSICA JORDÃO OLIVEIRA, JOSÉ ALVES REIS NETO, CAMILE ROSA STOPASSOLA, JOSÉ HENRIQUE LISBOA SILVA NETO, GUILHERME VILAR OLIVEIRA

OBJETIVO: Analisar a efetividade das estratégias farmacológicas e mecânicas na prevenção de eventos tromboembólicos venosos em pacientes submetidos a cirurgias de médio e grande porte, com base em evidências científicas atuais. **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados científicas amplamente utilizadas na área da saúde, incluindo PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science, contemplando publicações dos últimos dez anos, nos idiomas inglês e espanhol. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos clínicos originais e resumos completos que analisaram estratégias de prevenção de eventos tromboembólicos em cirurgias de médio e grande porte. Foram excluídas revisões sistemáticas, meta-análises, revisões narrativas, relatos de caso, editoriais, cartas ao editor e estudos duplicados, a fim de evitar sobreposição de evidências. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: leitura de títulos e resumos, seguida da avaliação do texto completo dos artigos elegíveis. Os dados extraídos incluíram características da população estudada, tipo de procedimento cirúrgico, estratégias profiláticas empregadas (mecânicas e farmacológicas) e desfechos clínicos relacionados à incidência de trombose venosa profunda e tromboembolismo pulmonar. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstraram que os eventos tromboembólicos venosos representam a principal causa evitável de óbito hospitalar no pós-operatório. Sem profilaxia, a incidência de trombose venosa profunda varia entre 25% e 32%, reduzindo para 10% a 18% com medidas profiláticas adequadas. A profilaxia farmacológica, com heparina não fracionada ou de baixo peso molecular, mostrou-se mais eficaz por atuar diretamente na cascata de coagulação, enquanto a profilaxia mecânica apresentou benefício principalmente em pacientes com alto risco de sangramento. A escolha da estratégia deve ser individualizada, considerando escores de risco como Caprini ou Pádua. **CONCLUSÃO:** As evidências indicam que a adoção sistemática de protocolos profiláticos é essencial para a segurança do paciente cirúrgico. A profilaxia farmacológica apresenta maior efetividade na redução de eventos tromboembólicos, enquanto métodos mecânicos permanecem fundamentais em situações específicas. A avaliação individual do risco trombótico e hemorrágico deve orientar a decisão clínica.

Instituições: Universidade Nove de Julho, Guarulhos, SP, Brasil; Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Universidade do Oeste de Santa Catarina, Florianopolis, SC, Brasil

Palavras-chave: Profilaxia; Tromboembolismo venoso; Procedimentos cirúrgicos; Segurança do paciente; Trombose venosa profunda

PROFILAXIA DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM CIRURGIA GERAL DE MÉDIO/GRANDE PORTE: ESTRATÉGIAS FARMACOLÓGICAS E MECÂNICAS E IMPACTO EM EVENTOS TROMBÓTICOS E SANGRAMENTO

ID: 2105

Autores: GABRIELLA MATOS SILVA, DÊNISSON DAVID GOMES NASCIMENTO, LUCAS MORAIS FRANCO, JESSICA JORDÃO OLIVEIRA, MIRELLA GONZAGA SILVA, EDUARDA MARTIN OLIVEIRA, MARINA ROSSI CARRARO, MARIA EDUARDA MATTANA SOUZA

OBJETIVO: Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as estratégias de profilaxia do tromboembolismo venoso em cirurgias gerais de médio e grande porte, com ênfase nos métodos farmacológicos e mecânicos, avaliando seus impactos na ocorrência de eventos tromboembólicos e complicações hemorrágicas no período perioperatório e pós-operatório. **FONTE DE DADOS:** A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, abrangendo publicações dos últimos cinco anos. Utilizaram-se descritores controlados dos vocabulários DeCS e MeSH relacionados a tromboembolismo venoso, profilaxia, cirurgia geral e anticoagulação, combinados por operadores booleanos. Como limitações, destacam-se a heterogeneidade metodológica dos estudos e a predominância de pesquisas observacionais. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram selecionados estudos originais e revisões sistemáticas que abordaram a profilaxia do tromboembolismo venoso em adultos submetidos a cirurgias gerais de médio e grande porte. Os critérios de inclusão envolveram disponibilidade do texto completo, idiomas português, inglês ou espanhol e avaliação de desfechos trombóticos e hemorrágicos. Estudos duplicados, relatos de caso e pesquisas fora do escopo cirúrgico foram excluídos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração de dados foi realizada de forma padronizada, contemplando tipo de estudo, população analisada, estratégia profilática utilizada e principais desfechos clínicos. As informações foram organizadas de maneira descritiva e comparativa, permitindo a identificação de padrões de eficácia e segurança entre as abordagens farmacológicas e mecânicas empregadas. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados demonstraram que a profilaxia farmacológica reduz de forma significativa a incidência de tromboembolismo venoso no contexto cirúrgico, com eficácia semelhante entre diferentes esquemas anticoagulantes. A associação com métodos mecânicos mostrou benefício adicional, especialmente em pacientes de alto risco. Os resultados indicam equilíbrio favorável entre prevenção trombótica e risco de sangramento quando a estratégia é individualizada. **CONCLUSÃO:** A profilaxia do tromboembolismo venoso em cirurgias gerais de médio e grande porte deve ser baseada na estratificação individual do risco trombótico e hemorrágico. A combinação de métodos farmacológicos e mecânicos apresenta melhor desempenho na redução de eventos tromboembólicos, ampliando a segurança perioperatória e contribuindo para melhores desfechos clínicos.

Instituições: Universidade Nove de Julho, Guarulhos, SP, Brasil; Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PR, Brasil; Universidade Estadual de Londrina, Curitiba, PR, Brasil

Palavras-chave: cirurgia geral; Profilaxia; Tromboembolismo venoso; anticoagulação; período perioperatório

TRAUMA DUODENAL: REVISÃO DE LITERATURA

ID: 2107

Autores: EVERTON PONTES MARTINS, CHARLES EDGAR CONDUTA BORDA ALDUNATE

OBJETIVO: Revisar os métodos de diagnóstico e de tratamento do trauma duodenal. **FONTE DE DADOS:** Realizada busca no período de 1 de janeiro de 2020 a 9 de agosto de 2025, de artigos no PubMed e na Sciello. Os termos de busca incluíram "lesão duodenal", "trauma duodenal" e "trauma abdominal" **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Todos os resumos encontrados durante a busca foram lidos e avaliados. Foram selecionados artigos referentes a traumas penetrantes e contusos envolvendo o duodeno, independentemente da faixa etária. Foram excluídas lesões por corpos estranhos e lesões iatrogênicas. Totalizando 34 estudos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os artigos selecionados e acessados foram lidos na íntegra. Foram coletadas informações sobre etiologia, diagnostico e tratamento e complicações. **SÍNTESE DE DADOS:** A incidência de trauma duodenal em adultos é de 0,2% a 0,6% em todos os pacientes com trauma e de 1% a 4,7% em todos os pacientes com trauma abdominal. São mais comuns em homens jovens, com proporção de homem para mulher 5:1 e 70% ocorrem na faixa etária de 16 a 30 anos. Aproximadamente, 80% das lesões do duodeno são secundárias a trauma penetrante, sendo o ferimento de arma de fogo a principal causa (81%). As manifestações clínicas das lesões duodenais costumam ser inespecíficas. A tomografia computadorizada é considerada o melhor exame de imagem para diagnosticar lesões duodenais. A lesão duodenal pode ser classificada conforme estabelecido pela Associação Americana para Cirurgia de Trauma (AAST). O objetivo desta classificação é ajudar um cirurgião a identificar o procedimento terapêutico com a maior chance de sucesso, considerando o grau específico de lesão. As lesões duodenais apresentaram altas taxas de morbidade e mortalidade 27,1% e 5,3% a 30%, respectivamente. A taxa de mortalidade varia de acordo com a gravidade da lesão do órgão (AAST). As lesões duodenais estão associadas a uma taxa de complicações de até 65%. **CONCLUSÃO:** A lesão duodenal é de difícil o diagnóstico. Sua detecção e intervenção precoces são essenciais. Há várias técnicas cirúrgicas para o tratamento das lesões duodenais complexas. Ainda não há estudos demonstrando a melhor técnica devido ao trauma duodenal não ser tão comum. Para lesões menos complexas, a rafia primaria é uma das melhores opções.

Instituições: Santa Casa de Araçatuba, Araçatuba, SP, Brasil

Palavras-chave: Trauma Abdominal; lesão duodenal; trauma duodenal

CIRURGIA PEDIÁTRICA

A RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E COLELITÍASE NA INFÂNCIA: EVIDÊNCIAS ATUAIS E MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS

ID: 2589

Autores: KAUAN GARCIA DA COSTA CAMPELLO, JULIA VILELA BATTAGLIN KERKHOFF, GABRIEL CALEGARI DIAS, GUILHERME PEREIRA GARLA, JOÃO LUIS MOREIRA SAAD FILHO, ALEXANDRE DE SOUZA SOARES JÚNIOR, BIANCA YUKARI ITO, ISABELA AMY YOSHIDA KAMIYAMA

OBJETIVO: Analisar as evidências recentes acerca da associação entre obesidade infantil e colelitíase, com ênfase nos mecanismos fisiopatológicos, fatores metabólicos envolvidos e implicações para prevenção clínica. **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi realizada na base de dados MEDLINE, acessada por meio da plataforma PubMed, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2023. A estratégia de busca foi conduzida entre março e abril de 2024. Foram utilizados descritores controlados do Medical Subject Headings e termos livres combinados por operadores booleanos, incluindo: "Cholelithiasis", "Gallstones", "Pediatric Obesity", "Child", "Adolescent" e "Obesity". **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 462 estudos, dos quais 11 artigos foram selecionados, após uma análise crítica. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados seguiu as diretrizes do PRISMA, com identificação, triagem e seleção dos estudos conforme critérios pré-estabelecidos. **SÍNTESE DE DADOS:** A associação consistente entre obesidade e maior risco de desenvolvimento de colelitíase na infância. Crianças com índice de massa corporal elevado apresentaram maior prevalência de cálculos biliares quando comparadas a eutróficas. A obesidade promove aumento da síntese hepática e da secreção de colesterol na bile, resultando em supersaturação biliar. Além disso, há redução da contratilidade da vesícula biliar, favorecendo estase e precipitação de cristais de colesterol. Alterações no perfil lipídico também foram frequentemente descritas como fatores associados. Diferentemente do que se observa em algumas doenças disabsortivas, na obesidade há aumento da disponibilidade de colesterol hepático, e não baixa absorção. A dieta rica em gorduras saturadas, carboidratos refinados e alimentos ultraprocessados contribui para resistência à insulina e disfunção metabólica, fatores que intensificam a litogenicidade da bile. Além disso, alguns estudos apontam maior risco em adolescentes do sexo feminino, possivelmente relacionado à influência hormonal estrogênica sobre o metabolismo biliar. **CONCLUSÃO:** A associação robusta entre obesidade infantil e desenvolvimento de colelitíase, mediada principalmente por alterações metabólicas que favorecem a supersaturação do colesterol biliar e a estase vesicular. O reconhecimento precoce desses fatores é fundamental para prevenção de complicações, como colecistite e pancreatite. Estratégias de promoção de hábitos alimentares saudáveis, estímulo à prática regular de atividade física e acompanhamento metabólico são medidas essenciais para reduzir a incidência da doença.

Instituições: Centro Universitário Católico Salesiano, Araçatuba, SP, Brasil; Universidade de Marília, Marília, SP, Brasil

Palavras-chave: Pediatria; Colelitíase; Obesidade infantil

CIRURGIA BARIÁTRICA EM ADOLESCENTES: INDICAÇÕES, BENEFÍCIOS, RISCOS E ASPECTOS ÉTICOS

ID: 2353

Autores: LIVIA STEFANI ALMEIDA DE CAMPOS, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GIOVANNA ALVES CAPRA, MARIANA CORDEIRO MODOLO, SOFIA MURÇA LOZANO, ANA LUIZA GALEAZZI MARTINEZ, LUCAS VICENTIN FUSCO, ERIC BATISTA FERREIRA

OBJETIVO: Analisar a literatura em busca de evidências científicas sobre as indicações, benefícios clínicos e metabólicos, riscos, complicações e dilemas éticos da cirurgia bariátrica em adolescentes. **FONTE DE DADOS:** As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores "bariatric surgery", "adolescents" e "obesity", combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas inglês e português, com delimitação por tipo de estudo e população adolescente. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A busca identificou 4.114 artigos. Após filtragem por ano e idioma, restaram 1.003 estudos. Com a análise de títulos, resumos e palavras-chave, 25 artigos atenderam aos critérios correlação à proposta temática e foram submetidos à leitura crítica. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Realizou-se a exclusão de duplicatas e de pesquisas que não abordaram a temática da cirurgia bariátrica na faixa etária de adolescentes, a análise dos dados ocorreu por meio de síntese qualitativa. **SÍNTESE DE DADOS:** As evidências indicam que a cirurgia bariátrica em adolescentes com obesidade grave, especialmente grau II, promove redução significativa do índice de massa corporal e melhora de comorbidades metabólicas, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemia, resistência à insulina e apneia obstrutiva do sono. Observam-se benefícios na qualidade de vida quando associada a avaliação psicossocial criteriosa e acompanhamento multiprofissional. Em adolescentes com transtorno do espectro autista ou deficiência intelectual, identificam-se maiores desafios na adesão ao preparo pré-operatório e ao seguimento pós-cirúrgico. Ressalta-se que a cirurgia bariátrica não deve ser compreendida como intervenção isolada, mas como parte de um manejo multimodal. São descritos riscos relevantes, incluindo complicações cirúrgicas, deficiências nutricionais, alterações na composição corporal, impactos no desenvolvimento ósseo e repercussões psicossociais, como transtornos mentais e ideação suicida. Aspectos éticos envolvendo autonomia, consentimento informado, irreversibilidade do procedimento e necessidade de seguimento prolongado são amplamente discutidos. **CONCLUSÃO:** A cirurgia bariátrica é uma intervenção eficaz para adolescentes acima

de 16 anos com obesidade grave, quando criteriosamente indicada após acompanhamento multidisciplinar. Apesar dos benefícios metabólicos e na qualidade de vida, os riscos clínicos, psicossociais e os dilemas éticos reforçam a necessidade de indicação individualizada e acompanhamento rigoroso e de longo prazo.

Instituições: Universidade de Araraquara-Uniara, Araraquara, SP, Brasil; Universidade Federal de Alfenas-Unifal, Alfenas, SP, Brasil; Universidade de Franca-Unifran, Franca, SP, Brasil

Palavras-chave: Adolescente; Obesidade; Cirurgia bariátrica

MANEJO CIRÚRGICO DA HÉRNIA INGUINAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: EVIDÊNCIAS RECENTES SOBRE AS PRINCIPAIS TÉCNICAS OPERATÓRIAS

ID: 2292

Autores: MARIA EDUARDA MULLER SOARES, VINÍCIUS MAGNO MACÊDO, CRISTIANO MARTINS TRINDADE

OBJETIVO: Analisar a literatura científica recente sobre o manejo cirúrgico da hérnia inguinal na infância, com foco nas técnicas operatórias principais. **FONTE DE DADOS:** Foram examinados estudos indexados na base de dados PubMed, publicados entre 2020 e 2026. A busca utilizou descritores controlados dos vocabulários DeCS/MeSH, incluindo "Inguinal Hernia", "Pediatric Surgery", "Laparoscopy", "Child" e "Surgical Procedures", combinados por operadores booleanos. Destaca-se como limitação, a heterogeneidade metodológica entre os estudos identificados. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A estratégia de busca identificou 2.230 artigos. A partir do protocolo PRISMA, o filtro temporal de 2020 a 2026 selecionou 502 artigos. Desses, 224 estudos possuíam acesso ao texto completo gratuito. Após filtragem baseada no tipo de estudo, 36 artigos foram classificados como ensaios clínicos randomizados ou estudos observacionais. Por fim, 7 estudos foram selecionados para compor a presente revisão integrativa, devido à maior adequação à pergunta científica. Excluíram-se estudos duplicados e relatos de caso. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os estudos selecionados foram submetidos a uma matriz de extração de dados, apresentada em forma de tabela e contendo identificação, link do artigo, amostra, resultados e conclusão, a fim de facilitar a síntese das informações. **SÍNTESE DE DADOS:** A análise dos estudos, a partir de matriz de extração de dados, demonstra que o tratamento cirúrgico da hérnia inguinal na infância apresenta bons resultados clínicos. Ensaios clínicos randomizados indicam que o momento do reparo cirúrgico influencia a ocorrência de eventos adversos graves, ressaltando a necessidade de individualização da conduta. Estudos observacionais evidenciam que técnicas laparoscópicas, incluindo abordagens percutâneas, são eficazes, com taxas de recorrência e complicações semelhantes às da cirurgia aberta, além de vantagens como menor trauma cirúrgico e melhor avaliação contralateral e resultado estético. **CONCLUSÃO:** Evidências indicam que o tratamento cirúrgico da hérnia inguinal na infância é seguro. As técnicas laparoscópicas, embora necessitem de infraestrutura específica, têm se consolidado como alternativas ao reparo aberto, considerando principalmente o menor trauma tecidual. Contudo, a escolha da abordagem deve ser individualizada conforme o paciente, o contexto clínico e a experiência da equipe.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Jaú, SP, Brasil; Universidade Federal de Alfenas, Uberlândia, MG, Brasil; Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Hérnia Inguinal; Manejo cirúrgico; Paciente Pediátrico; Técnicas Operatórias

CIRURGIA PLÁSTICA

NANOFAT EM CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTRUTIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE SEU POTENCIAL REGENERATIVO EM DEFEITOS CUTÂNEOS E TECIDUAIS

ID: 2091

Autores: SOPHIA MARIÊ ITO, GUSTAVO HENRIQUE OLIVEIRA DA SILVA

OBJETIVO: Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o uso do Nanofat na cirurgia plástica reconstrutiva, analisando criticamente as evidências científicas relacionadas ao seu potencial regenerativo em defeitos cutâneos e teciduais. Busca-se examinar seus mecanismos biológicos, propriedades celulares, aplicações clínicas, resultados terapêuticos, perfil de segurança e principais limitações metodológicas, contribuindo para a consolidação de evidências científicas e o aprimoramento de protocolos clínicos na prática reconstrutiva. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada busca bibliográfica nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus, Cochrane Library e SciELO, incluindo estudos publicados entre janeiro de 2013 e junho de 2025. Utilizaram-se descritores controlados e termos livres combinados por operadores booleanos, como nanofat, fat grafting, adipose tissue, stromal vascular fraction, adipose-derived stem cells, mesenchymal stem cells, regenerative medicine, reconstructive plastic surgery e scars. As limitações incluíram heterogeneidade metodológica, variações técnicas entre os estudos e restrição de idiomas. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A busca inicial identificou 52 estudos. Após a exclusão de 18 duplicados, 34 artigos foram avaliados por títulos e resumos. Destes, 21 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Ao final, 7 estudos publicados entre 2013 e 2025 foram incluídos na revisão. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada, incluindo autores, ano, tipo de estudo, indicação clínica, técnica de preparo do Nanofat, métodos de avaliação e principais desfechos clínicos, histológicos e funcionais. A análise foi qualitativa e descritiva, considerando a heterogeneidade dos delineamentos metodológicos e dos resultados reportados. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstraram que o Nanofat apresenta elevada concentração de células da fração vascular estromal e células-tronco mesenquimais, associadas a efeitos parácrinos como estímulo à angiogênese e modulação da fibrose. Clinicamente, os melhores resultados foram observados no tratamento de cicatrizes atróficas, cicatrizes pós-queimaduras e cicatrizes cirúrgicas, com melhora da qualidade cutânea, integração tecidual, satisfação dos pacientes e baixa incidência de complicações relatadas. **CONCLUSÃO:** O Nanofat mostrou-se uma abordagem segura e promissora para a regeneração cutânea e tecidual na cirurgia plástica reconstrutiva. Contudo, a heterogeneidade metodológica reforça a necessidade de estudos prospectivos e maior padronização técnica.

Palavras-chave: Nanofat; Enxertia de gordura; Regeneração tecidual; Células-tronco mesenquimais; Cirurgia plástica reconstrutiva.

CIRURGIA TORÁCICA

PNEUMOTÓRAX: UMA REVISÃO DA SINTOMATOLOGIA E DAS CONDUTAS

ID: 2439

Autores: GUSTAVO HENRIQUE OLIVEIRA SILVA, SOPHIA MARIE ITO

OBJETIVO: Analisar os principais sinais e sintomas associados ao pneumotórax e as abordagens terapêuticas emergenciais indicadas para o manejo eficaz dessa condição no contexto da Medicina de Emergência. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se uma busca sistematizada na base de dados PubMed, no ano de 2023, utilizando os descritores "Pneumothorax", "Thoracic intervention", "Thoracic drainage" e "Chest tube insertion", combinados pelo operador booleano OR. Foram incluídas publicações dos últimos 12 meses, sem restrição de idioma. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram elegíveis ensaios clínicos randomizados, metanálises e revisões sistemáticas que abordassem diagnóstico, manifestações clínicas e manejo emergencial do pneumotórax. Ao final do processo de seleção, 36 estudos foram incluídos, sendo nove ensaios clínicos, cinco metanálises e 22 revisões sistemáticas. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma padronizada, considerando características clínicas, métodos diagnósticos e abordagens terapêuticas descritas nos estudos incluídos. Os dados foram analisados de maneira descritiva, com foco na aplicabilidade clínica no atendimento emergencial. **SÍNTESE DE DADOS:** A análise evidenciou que o pneumotórax manifesta-se predominantemente por dispneia súbita, dor torácica aguda e redução da expansibilidade pulmonar à ausculta. A conduta terapêutica varia conforme a gravi-

dade do quadro. Em casos leves, a observação clínica associada ao repouso mostrou-se suficiente. Em situações moderadas a graves, a aspiração do ar pleural por agulha ou a drenagem torácica com tubo foi amplamente indicada, com o objetivo de restabelecer a pressão negativa intrapleural e permitir a reexpansão pulmonar. Em casos recorrentes ou de maior gravidade, procedimentos cirúrgicos, como a pleurodese, foram descritos como estratégias eficazes para prevenção de recidivas. **CONCLUSÃO:** O manejo do pneumotórax na emergência baseia-se na avaliação clínica e radiográfica, com intervenções escalonadas conforme a gravidade, desde observação até drenagem torácica ou abordagem cirúrgica.

Instituições: São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Medicina de Emergência; Pneumotórax; Drenagem torácica

CLÍNICA MÉDICA

ALÉM DO CONTROLE GLICÊMICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O PAPEL NEFROPROTETOR DOS INIBIDORES DE SGLT2 NA DOENÇA RENAL CRÔNICA

ID: 2443

Autores: MARIANA MINANTE KHALIL, MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, LAURA FRANCO DE OLIVEIRA MARTINS, LETÍCIA ANDRADE REZENDE, CRISTIANO MARTINS TRINDADE

OBJETIVO: Realizar revisão sistemática da literatura sobre o papel nefroprotetor inibidores de SGLT2 (iSGLT2) em adultos com doença renal crônica (DRC), independentemente do uso desses fármacos para controle glicêmico no diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **FONTE DE DADOS:** Realizou-se busca na base de dados PubMed a partir da seguinte pergunta PICO: "Em adultos com DRC, o uso de iSGLT2, em comparação ao placebo ou terapia padrão, retarda a progressão da doença renal, independentemente da presença de DM2?". Foram utilizados descritores como "Chronic Kidney Disease", "SGLT2 inhibitor", "Glomerular Filtration Rate", "Albuminuria" e "Proteinuria". Os termos foram combinados pelos operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A triagem dos estudos foi feita seguindo as recomendações PRISMA 2020. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos randomizados ou estudos observacionais, publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas inglês ou português, em humanos, cujo texto completo estivesse disponível. Dos 485 registros iniciais, 6 foram incluídos após leitura na íntegra. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foi realizada a extração manual dos dados relacionados aos desfechos de interesse, que foram organizados em uma tabela e analisados de forma descritiva. Devido à heterogeneidade metodológica, não foi realizada metanálise. **SÍNTESE DE DADOS:** Foram incluídos 6 estudos, sendo 3 ensaios clínicos randomizados e 3 estudos observacionais. O DAPA-CKD demonstrou que dapagliflozina reduz significativamente eventos renais compostos em pacientes com DRC não diabética: 9,2% no grupo dapagliflozina versus 14,5% em placebo (HR 0,61; IC 95%, 0,51–0,72; P<0,001), e número necessário para tratar de 19 para prevenir um evento primário. O DIAMOND confirmou redução de proteinúria em não diabéticos em resposta à dapagliflozina. Já o EMPA-KIDNEY evidenciou que empagliflozina diminui declínio da função renal (HR 0,72; IC 95%, 0,64–0,82) e eventos renais adversos. Estudos observacionais de mundo real reforçam a efetividade clínica, incluindo pacientes com albuminúria baixa (Nakhleh et al., 2024; Tangri et al., 2024). Por fim, Matsui et al. (2025) mostraram que iSGLT2 retardam a queda da taxa de filtração glomerular estimada mesmo sem proteinúria, indicando efeitos protetores amplos em DRC não diabética. **CONCLUSÃO:** Em síntese, os estudos incluídos indicam de forma consistente que os iSGLT2 exercem efeito nefroprotetor em pacientes com DRC, independentemente da presença de DM2, o que é demonstrado pelo declínio da taxa de filtração glomerular estimada, entre outros desfechos renais.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Inibidores de SGLT2; Nefroproteção

ANÁLISE COMPARATIVA DE SEGURANÇA E EFICÁCIA ENTRE ANTICOAGULANTES ORAIS DE AÇÃO DIRETA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA E FIBRILAÇÃO ATRIAL

ID: 2164

Autores: BRUNA SANZ SZTOCHRYN, MELISSA MICHELETO LOPES, PAOLA GONÇALVES FARIA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

OBJETIVO: Realizar uma revisão integrativa qualitativa de modo a comparar os ensaios clínicos mais recentes com relação a segurança e eficácia entre anticoagulantes orais de ação direta em pacientes com fibrilação atrial e doença renal crônica. **FONTE DE DADOS:** Foram definidos os critérios de inclusão e exclusão, seguidos pela busca de artigos nas bases de dados LILACS, SciELO e Pubmed. Os estudos foram selecionados com base na análise dos títulos, palavras-chave, resumos e leitura do texto completo, avaliando-se sua relevância em relação à questão norteadora. Para a busca, foi utilizada a estratégia conforme o modelo PICO, no qual os descritores definidos foram " Fibrilação Atrial", "Doença Renal Crônica" e "Anticoagulante Oral de ação Direta', combinados por operadores booleanos AND e OR. A busca foi realizada de setembro de 2025 a dezembro de 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Os critérios de inclusão abrangeram estudos nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando descritores MeSH: "Fibrilação Atrial", "Doença Renal Crônica" e"Anticoagulante Oral de ação Direta'., publicados nos últimos 5 anos. Os critérios de exclusão compreendem artigos experimentais, editoriais, comunicações de revisores e estudos duplicados nas bases de dados. Foram identificados 122 artigos nas referidas bases. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, leitura dos resumos ou textos completos e remoção de duplicatas, 42 estudos foram incluídos na análise final. Foi utlizado o fluxograma PRISMA na construção final da tabela dos artigos selecionados nesta revisão. **SÍNTESE DE DADOS:** Observaram-se dados favoráveis quanto ao uso dos anticoagulantes orais de ação direta (DOACS) em relação ao tratamento tradicional com inibidores de vitamina K (AVKs). Uma coorte nacional de registro dinamarquês com 3587 indivíduos com fibrilação atrial e doença renal crônica estágios 3, 4 e 5 mostrou uma redução significatica na hopitalização uso de DOACS em relação a varfarina. Metanálise recente com 12545 indivíduos (97% com DRC estágio 3) mostrou redução do risco de Acidente Vascular Cerebral e tromboembolismo sistêmico com DOACS, com destaque para dabigratana e apixabana. **CONCLUSÃO:** DOACS oferecem maior segurança e menor risco de sangramentos em relação a varfarina, sempre pontuando a necessidade ajuste da dose de acordo com a taxa de filtração glomerular. Devido à relação bidirecional entre FA e DRC, o manejo adequado pode ajudar a prevenir a deterioração da própria doença renal, evitando eventos como acidente vascular cerebral e contribuindo para qualidade de vida.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Fibrilação atrial; Doença Renal Crônica; anticoagulação; Anticogulante oral de ação direta

DISTÚRBIO HIDROELETROLÍTICO - TRATAMENTO DA HIPONATREMIA: ESTRATÉGIAS DE CORREÇÃO E SEGURANÇA NEUROLÓGICA (DESFECHOS CLÍNICOS)

ID: 2148

Autores: ADRIANA TELLES RÉGIS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, DANIEL DE OLIVEIRA CORREA, AGDIEL CARVALHO DE ASSIS VALENTA, CAMILE DA ROSA STOPASSOLA, ANA BEATRIZ GONÇALVES DA CRUZ, JADEANY SABRINE BERTOUDO MACHADO VALENÇA

OBJETIVO: Analisar as diferentes estratégias terapêuticas empregadas na correção da hiponatremia, avaliando sua segurança clínica e a associação entre as taxas de correção do sódio sérico e os principais desfechos clínicos, incluindo complicações neurológicas, mortalidade e tempo de internação. **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed, SciELO e Elsevier, utilizando combinações de descritores relacionados ao tratamento da hiponatremia, distúrbios hidroeletrolíticos e segurança neurológica, associados por operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos artigos originais disponíveis nos idiomas português e inglês,

publicados entre 2020 e 2025. Excluíram-se estudos duplicados, relatos de caso, editoriais e publicações que não abordassem estratégias terapêuticas ou desfechos clínicos relacionados à correção da hiponatremia. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma narrativa e sistematizada, contemplando prevalência, estratégias terapêuticas empregadas, taxas de correção do sódio sérico e desfechos clínicos. A análise foi qualitativa e descritiva, com ênfase na segurança neurológica e nos riscos associados à sobrecorreção. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados confirmam a hiponatremia como o distúrbio eletrolítico mais prevalente em ambiente hospitalar, acometendo até 35% dos pacientes, e associada a maior mortalidade e internações prolongadas. Em casos sintomáticos, recomenda-se o uso de salina hipertônica a 3% em bolus, visando elevação segura de 5 a 10 mEq/L em 24 horas. Em pacientes com SIADH, vaptanos e ureia oral demonstraram eficácia consistente na correção da natremia. Contudo, destaca-se elevada incidência de sobrecorreção, especialmente em pacientes graves, aumentando o risco de síndrome da desmielinização osmótica. A monitorização rigorosa do débito urinário e dos eletrólitos mostrou-se fundamental para a segurança terapêutica e melhores desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** A correção da hiponatremia deve ser individualizada, considerando gravidade, cronicidade e etiologia, a fim de garantir segurança neurológica. Estratégias como salina hipertônica, vaptanos e ureia são eficazes quando corretamente indicadas. A taxa de correção do sódio sérico impacta diretamente os desfechos clínicos, tornando essencial a monitorização rigorosa para reduzir complicações neurológicas, mortalidade e tempo de internação.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Universidad Autónoma San Sebastian, Paraguay; Universidade Estadual de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil; Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

Palavras-chave: Hiponatremia; Distúrbios neurológicos; Eletrólitos

ESTADO HIPERGLICÊMICO HIPEROSMOLAR: FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS À MORTALIDADE E COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS

ID: 2117

Autores: ADRIANA TELLES RÉGIS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LARA BEATRIZ BELÃO BARBOSA, ENZO SUGARONE RIZZO, SOPHIA FRANÇA ONOUE, RENATO BRUNO JOTA DE ALCANTARA, VANESSA LIMA DO NASCIMENTO SILVA

OBJETIVO: Analisar, por meio de revisão sistemática, os fatores prognósticos associados à mortalidade e às complicações neurológicas em adultos com estado hiperglicêmico hiperosmolar, visando contribuir para a estratificação de risco e o aprimoramento do manejo clínico. **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi realizada entre 18 e 22 de dezembro de 2025 nas bases PubMed/MEDLINE, Elsevier, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, utilizando descritores DeCS/MeSH relacionados ao estado hiperglicêmico hiperosmolar, prognóstico, mortalidade e complicações neurológicas, combinados por operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos originais com população adulta, publicados a partir do ano 2000, nos idiomas português e inglês. Excluíram-se duplicatas, relatos de caso, revisões narrativas, editoriais e estudos envolvendo população pediátrica. Ao final do processo de elegibilidade, 14 estudos compuseram a amostra final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada em planilha estruturada, contemplando características da população, fatores desencadeantes, comorbidades, marcadores clínicos e desfechos. A análise foi qualitativa e descritiva, com identificação dos principais fatores associados à mortalidade e às complicações neurológicas. **SÍNTESE DE DADOS:** Os resultados foram organizados em três eixos principais: etiologia, comorbidades e marcadores clínicos. Observou-se que infecções, especialmente pneumonia e sepse urinária, além da baixa adesão à insulinoterapia, foram os principais fatores desencadeantes. Idade avançada e comorbidades, como insuficiência cardíaca e renal, estiveram associadas a maior mortalidade intra-hospitalar. A hipoglicemia iatrogênica durante o tratamento relacionou-se a pior prognóstico a longo prazo. O comprometimento neurológico mostrou-se dependente da hiperosmolaridade grave, independentemente da presença de acidose. Ureia elevada na admissão e atraso na reposição volêmica foram marcadores de desfechos desfavoráveis e internações prolongadas. **CONCLUSÃO:** A mortalidade no estado hiperglicêmico hiperosmolar está fortemente associada à fragilidade clínica, infecções e comorbidades. A hiperosmolaridade é determinante para o comprometimento neurológico, enquanto falhas no manejo e ureia elevada indicam pior prognóstico. A identificação precoce desses fatores é fundamental para a estratificação de risco e otimização terapêutica.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília, SP, Brasil; Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil; Universidade Sul de Santa Catarina (Unisul), Tubarão, SC, Brasil; Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Coma Hiperglicêmico Hiperosmolar não Cetótico; Prognóstico; Diabetes Mellitus; Manifestações Neurológicas

FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA INCIDÊNCIA E RECORRÊNCIA DA FIBRILAÇÃO ATRIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 2060

Autores: GABRIELA COLFERAI CORRÊA MIRANDA, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, CAMILA LOPES CARREIRDO MACHADO DA SILVA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

OBJETIVO: O objetivo é realizar uma revisão integrativa qualitativa de forma a identificar e compreender os fatores de risco modificáveis associados a incidência e recorrência da fibrilação atrial (FA). **FONTE DE DADOS:** Trata-se de um estudo desenvolvido a partir de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, incluindo artigos publicados nos últimos dez anos, com priroização dos mais recentes. Foram utilizados os seguintes descritores: “fibrilação atrial”, risco cardiometabólico” e “mortalidade cardiovascular”. Foram utilizados, ainda, para associar esses descritores, os operadores booleanos “and” e “or”. O período de consulta ocorreu de outubro de 2025 a janeiro de 2026. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** 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. Foram encontrados no total 1795 artigos, sendo 1212 publicados na plataforma PubMed, 518 na LILACS e 65 na SciELO. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Após a análise de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados os que atenderam aos critérios, sendo 37 artigos: 19 da PubMed, 12 da LILACS e 4 da SciELO.Foi utilizado o fluxograma PRISMA para seleção final do artigos. **SÍNTESE DE DADOS:** Uma análise feita a partir de dados obtidos do Registro Chinês de Fibrilação Atrial (China-AF) com 23.838 pacientes portadores de FA, houve 2.140 mortes (8,89%): a mortalidade em pacientes com FA e comorbidades cardiometabólicas foi significativamente maior do que em pacientes com FA sem essas comorbidades. Corroborando esses achados, a subanálise do estudo SPRINT demonstrou demonstrou que o controle da pressão arterial sistólica (<120 mmHg), em comparação ao controle convencional (<140 mmHg), esteve associado a uma redução de 26% no risco de FA após 5,2 anos de seguimento.Estudo coorte composto por 1.818 pacientes com fibrilação atrial, sendo 909 portadores de diabetes mellitus (DM) e 909 sem DM: observou-se, ao longo de um seguimento de 5 anos, menor sobrevida cumulativa entre os pacientes diabéticos. **CONCLUSÃO:** A fibirlação atrial é uma arritmia muito comum na população e impacta na sua qualidade de vida. O controle dos fatores de risco modificáveis reduz significativamente o risco de incidência e recorrência da FA, com foco na hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e dislipidemia.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Fibrilação atrial; risco cardiometabólico; mortalidade cardiovascular

IMPACTO DOS AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 EM DESFECHOS CARDIORRENAIS E MORTALIDADE: REVISÃO SISTEMATIZADA COM METANÁLISE

ID: 2287

Autores: DAVID GARCIA DE ALCARAZ CONTI

OBJETIVO: Avaliar o efeito dos agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon sobre eventos cardiovasculares maiores, progressão de doença renal crônica e mortalidade em adultos com diabetes mellitus tipo 2 e/ou obesidade. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se revisão sistematizada conforme recomendações PRISMA 2020 e Colaboração Cochrane. Foram pesquisadas as bases MEDLINE/PubMed, Embase, Cochrane Library, Scopus e LILACS, incluindo estudos publicados entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025. Utilizaram-se descritores controlados e termos livres relacionados a agonistas de GLP-1, desfechos cardiovasculares, renais e mortalidade. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais comparativos realizados em adultos, avaliando agonistas do receptor de GLP-1 com relato de desfechos cardiovasculares, renais ou mortalidade. Foram excluídos estudos pré-clínicos, revisões narrativas, séries de casos, estudos sem grupo comparador e estudos com dados insuficientes para análise quantitativa. Foram identificados 3.176 registros, sendo 128 avaliados em texto completo e 37 incluídos na síntese final, totalizando aproximadamente 172.000 participantes. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração foi realizada por dois revisores independentes. O risco de viés foi avaliado com RoB2 e ROBINS-I. Foi realizada metanálise por modelo de efeitos aleatórios, com cálculo de risco relativo e intervalo de confiança de 95%. A heterogeneidade foi avaliada pelo índice I^2 e a qualidade global da evidência pelo método GRADE. **SÍNTESE DE DADOS:** Os agonistas de GLP-1 associaram-se à redução de eventos cardiovasculares maiores (RR 0,86; IC95% 0,82–0,91), progressão de doença renal crônica (RR 0,83; IC95% 0,77–0,90) e mortalidade por todas as causas (RR 0,89; IC95% 0,83–0,95). Observou-se consistência entre ensaios clínicos e estudos de vida real, com heterogeneidade baixa a moderada. **CONCLUSÃO:** Os agonistas do receptor de GLP-1 demonstram benefício consistente na redução de desfechos cardiorrenais e mortalidade, reforçando seu papel na prevenção de eventos em populações de alto risco na prática clínica contemporânea.

Instituições: FMABC, Santo André, SP, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Doenças Cardiovasculares; Agonistas do Receptor de GLP-1; Insuficiência Renal Crônica

MANEJO FARMACOLÓGICO DA DOR EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2452

Autores: MAIZA ALVES PESSOA, MARIANA MINANTE KHALIL, RAFAEL DA SILVA CLEMENTE, CRISTIANO MARTINS TRINDADE

OBJETIVO: Avaliar de forma crítica e atualizada a eficácia e a segurança das principais intervenções farmacológicas no manejo da dor em adultos com fibromialgia, com base em ensaios clínicos randomizados, comparando classes de fármacos, terapias combinadas, placebo ou tratamento usual. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada uma revisão sistemática na base PubMed/MEDLINE, incluindo estudos publicados entre janeiro de 2021 e março de 2025. A estratégia de busca utilizou descritores MeSH e termos livres como, fibromialgia, terapia farmacológica, dor, desfechos clínicos e qualidade de vida, combinados por operadores booleanos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A busca inicial identificou 1.136 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão de ensaios clínicos e da execução do protocolo PRISMA 2020, seis ensaios clínicos randomizados foram incluídos. Todos avaliaram pacientes adultos diagnosticados com fibromialgia segundo critérios do American College of Rheumatology. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada, incluindo características da população, tipo de intervenção, instrumentos de avaliação, principais desfechos. Devido à heterogeneidade metodológica, foi realizada uma síntese narrativa e não uma meta-análise. **SÍNTESE DE DADOS:** O uso de alopurinol não demonstrou benefício clínico significativo. A pregabalina associada a exercícios físicos apresentou redução significativa da dor e melhorou a qualidade de vida. Terapias combinadas, como pregabalina com ácido alfa-lipoico, não mostraram superioridade sobre monoterapias, mas melhoraram distúrbios do sono. A associação de palmitoiletanolamida e acetil-L-carnitina como adjuvantes à duloxetina e pregabalina promoveu melhora da dor, do impacto funcional e da qualidade de vida. A suplementação com coenzima Q10, triptofano e magnésio reduziu fadiga, com efeito limitado sobre a dor. A naltrexona em baixa dose não resultou em redução significativa da dor clínica, apesar de alterações em marcadores de modulação central. Os desfechos foram avaliados por meio de escalas e questionários padronizados como o Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR) e Visual Analogue Scale (VAS). **CONCLUSÃO:** Anticonvulsivantes e antidepressivos permanecem como as opções farmacológicas com maior evidência no manejo da dor na fibromialgia. Estratégias combinadas podem potencializar benefícios, reforçando a necessidade de tratamento individualizado e integrado a abordagens não farmacológicas.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil; Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, SP, Brasil

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Dor Crônica; Tratamento farmacológico; Fibromialgia

MENINGITE BACTERIANA E VIRAL EM ADULTOS: NOVAS ABORDAGENS TERAPÊUTICAS E DESFECHOS

ID: 2113

Autores: PALOMA TELLES CARVALHO SANTOS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, ANDRESSA MARTINS BATISTA, MARIA EDUARDA MARTINS DA SILVA, VITÓRIA ALINE CARTERI, VALÉRIA TRENTO, HELOÍSA BUTOLO E SILVA

OBJETIVO: Analisar o impacto de novas abordagens diagnósticas e terapêuticas no manejo das meningites bacteriana e viral em adultos, incluindo o uso de PCR multiplex e inteligência artificial, avaliando sua eficácia na melhoria dos desfechos clínicos e na redução da morbimortalidade. **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi realizada em 21 de dezembro de 2025 nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS, SciELO, Scopus, Web of Science, Science Direct, Cochrane Library e Google Acadêmico, utilizando descritores DeCS/MeSH relacionados à meningite bacteriana e viral em adultos, combinados por operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Inicialmente, foram identificados 17 estudos. Após análise dos títulos, resumos e textos completos, foram excluídos 6 artigos por abordarem prevenção, população pediátrica, estudos experimentais, relatos de caso ou por não contemplarem desfechos clínicos. Assim, 11 estudos preencheram os critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma sistematizada, considerando aspectos epidemiológicos, métodos diagnósticos, estratégias terapêuticas e desfechos clínicos, como mortalidade e gravidade. A análise foi qualitativa e descritiva, com comparação entre meningite bacteriana e viral. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados demonstram que a meningite permanece um relevante problema de saúde pública no Brasil, com 76.856 casos notificados entre 2018 e 2023. A meningite viral foi mais frequente, correspondendo a cerca de 45% dos casos, enquanto as formas bacterianas apresentaram maior gravidade e letalidade. Entre 2016 e 2023, registraram-se 536 óbitos por meningite viral, predominantemente na região Sudeste, em indivíduos do sexo masculino e com idade igual ou superior a 20 anos, evidenciando desigualdades regionais e socioeconômicas. No cenário global, a meningite meningocócica mantém-se como causa relevante de formas bacterianas graves, ressaltando a importância do diagnóstico molecular precoce e da ampliação das estratégias vacinais. Ferramentas como PCR multiplex e inteligência artificial mostraram-se promissoras na diferenciação etiológica rápida e direcionamento terapêutico adequado. **CONCLUSÃO:** A meningite em adultos mantém relevância clínica, especialmente nas formas bacterianas, associadas a maior gravidade e letalidade. Evidências indicam que abordagens diagnósticas modernas, como PCR multiplex e inteligência artificial, aumentam a precisão etiológica, favorecem decisões terapêuticas e contribuem para melhores desfechos clínicos e redução da morbimortalidade.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Santo Amaro, São Paulo, SP, Brasil; Atitus Educação, Passo Fundo, RS, Brasil; Faculdade Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Meningite Bacteriana; Meningite Viral; Reação em Cadeia da Polimerase; Técnicas de Diagnóstico Molecular

O USO DE AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 NA DOENÇA HEPÁTICA ESTEATÓTICA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO METABÓLICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2265

Autores: PEDRO HENRIQUE BARBOSA RODRIGUES, LUCAS ARAÚJO ROMÃO, KAUÊ CONTRO COSTA, THAÍS DE LIMA BROSCO, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

OBJETIVO: Esta revisão sistemática da literatura tem o objetivo de sintetizar criticamente as evidências disponíveis acerca do impacto do uso de agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) no tratamento da Doença Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica (MASLD). **FONTE DE DADOS:** Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Elsevier, abrangendo estudos publicados nos últimos 15 anos. As estratégias de busca foram desenvolvidas com uso de descritores, combinados por operadores booleanos AND e OR. Os descritores foram "Non-alcoholic Fatty Liver Disease", "Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists" e "Incretin mimetic". Os critérios de exclusão foram revisões narrativas, cartas ao editor, editoriais, opiniões de especialistas, resumos sem texto completo e protocolos.A coleta foi realizada de outubro de 2025 a janeiro de 2026. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Todos os registros identificados foram exportados para um gerenciador de referências, a plataforma Rayyan, utilizada para organização e triagem dos estudos. Foram identificados 492 artigos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Inicialmente, foram removidas as duplicatas. Em seguida, os revisores realizaram de forma independente a triagem dos títulos e resumos. Os estudos potencialmente elegíveis foram avaliados em texto completo, considerando sua pertinência à pergunta norteadora, aos critérios de elegibilidade e aos desfechos de interesse. Divergências foram resolvidas por consenso. Após essa análise, 35 estudos foram incluídos na revisão sistemática de acordo com fluxograma PRISMA. **SÍNTESE DE DADOS:** Ensaios clínicos randomizados demonstram que a semaglutida promove taxas significativamente maiores de resolução histológica da Esteato-Hepatite Associada à Disfunção Metabólica (MASH) sem piora da fibrose quando comparada ao placebo, particularmente em pacientes com fibrose moderada a avançada que representam o grupo de maior risco clínico. De modo semelhante, o estudo LEAN com 52 pacientes estabeleceu que a liraglutida é capaz de induzir resolução histológica da MASLD e reduzir a progressão da fibrose em período relativamente curto de seguimento (48 semanas). **CONCLUSÃO:** Esta revisão sistemática indica que os análogos do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) exercem influência positiva e consistente sobre a doença hepática metabólica (MASLD/MASH), especialmente na redução da esteatose hepática, na melhora da atividade inflamatória e na resolução histológica da MASH, com maior evidência em pacientes com fibrose moderada a avançada.

Instituições: USCS, São Caetano do Sul, SP, Brasil; USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Análogos de GLP1; Esteatose Hepática; Fibrose Hepática

PRIVAÇÃO DE SONO E SUAS REPERCUSSÕES METABÓLICAS E CARDIOVASCULARES EM JOVENS ADULTOS: EVIDÊNCIAS DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2678

Autores: LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, DANIEL FERRAZ DUTRA DA SILVA, JADSON FERREIRA DA SILVEIRA, VALÉRIA SILVEIRA DIAS, LEONARDO COCHARRO PRETO, RAFAEL GUSTAVO FERNANDES, BRUNO DE FREITAS SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS

OBJETIVO: Avaliar o impacto da restrição de sono nos desfechos metabólicos e cardiovasculares em adultos jovens com base em estudos primários. **FONTE DE DADOS:** Bases acadêmicas indexadas (PubMed/MEDLINE), no período de 2015 a 2025, utilizando operadores booleanos (AND, OR, NOT) e descritores: (sleep restriction), (metabolic outcomes), (cardiovascular risk), (young adults), (insulin resistance), (blood pressure), (inflammation). Recuperados 588 artigos, submetidos a triagem multietapas. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Dos 588 artigos coletados originalmente, 260 passaram pela triagem inicial - caracterizada pela exclusão de duplicidades, trabalhos anteriores a 2015, revisões, relatos de caso, teses e estudos em idiomas distintos do inglês e português. Em seguida, 93 trabalhos foram selecionados (com metodologia duplo-cega) por título e resumo. Após leitura de texto completo, 25 estudos foram incluídos para revisão final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos sistematicamente segundo protocolo PRISMA, categorizando: delineamento, amostra, faixa etária, definição e duração da exposição (sono inferior a 7 h/noite, habitual ou induzido experimentalmente por ≥1 noite consecutiva), desfechos e achados quantitativos, sendo organizados em tabela estruturada e sintetizados por eixo: metabólico (resistência à insulina, glicemia), cardiovascular (pressão arterial, variabilidade da FC, rigidez arterial) e inflamatório/hormonal (citocinas, cortisol, catecolaminas). **SÍNTESE DE DADOS:** Os 25 estudos (14 laboratoriais, 7 transversais, 4 coortes) incluíram de 10 a 80 participantes. A restrição de sono associou-se a redução da sensibilidade à insulina: queda de 25% após 5 noites de 4 h e aumento de 20% na curva insulinêmica após 3 noites, bem como elevação de 5% na curva glicêmica por monitorização contínua. No eixo cardiovascular, privação crônica de sono associou-se a maior variabilidade pressórica e redução da variabilidade da frequência cardíaca. Outrossim, no eixo inflamatório e hormonal, foram documentados aumento de IL-6, elevação de cortisol (21%) e catecolaminas. Houve resultados inexpressivos para rigidez arterial e função endotelial após restrição aguda isolada, assim, indicando que cronicidade de restrição configura-se como principal modulador dos desfechos. **CONCLUSÃO:** A privação de sono em adultos jovens vincula-se a notável prejuízo da sensibilidade à insulina, ativação inflamatória, desregulação hormonal e alterações cardiovasculares subclínicas, estabelecendo-se como fator de risco modificável determinante na prevenção primária de agravos cardíacos e metabólicos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: resistência à insulina; Doenças Cardiovasculares; Privação do Sono; Doenças metabólicas; Adultos jovens

DERMATOLOGIA

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DA ACNE: INTEGRAÇÃO ENTRE MÉDICO E ESTETICISTA E SEUS IMPACTOS CLÍNICOS E PSICOSSOCIAIS

ID: 2333

Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, MAYARA LUCIA LUIZETTE RIBEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUILHERME ABNER FLAVIO, AMANDA OLIVEIRA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar, por meio de revisão sistematizada da literatura recente, a efetividade da abordagem multidisciplinar no tratamento da acne, destacando a atuação integrada entre o médico e o esteticista e seus efeitos sobre os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed, SciELO e BIREME, contemplando publicações entre janeiro de 2021 e janeiro de 2026. Utilizaram-se descritores controlados e seus equivalentes em inglês: Acne Vulgaris, Multidisciplinary Care, Dermatologic Therapy, Aesthetic Procedures e Quality of Life, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 198 estudos. Após a remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de inclusão estudos clínicos, revisões sistemáticas e ensaios controlados que abordassem intervenções médicas associadas a procedimentos estéticos e exclusão estudos com amostras não representativas ou sem avaliação de desfechos clínicos, 29 artigos foram selecionados para análise. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada, considerando tipo e gravidade da acne, es-

tratégias terapêuticas, tempo de acompanhamento, resposta clínica e impacto psicossocial. A análise foi qualitativa e descritiva, comparando os resultados da abordagem isolada com a multidisciplinar. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados demonstraram que a integração entre o tratamento médico, envolvendo terapias tópicas, sistêmicas e hormonais, e a atuação do esteticista por meio de procedimentos supervisionados, como limpeza de pele, peelings químicos, controle da oleosidade e terapias adjuvantes, promoveu redução significativa das lesões inflamatórias e não inflamatórias, menor taxa de recorrência e melhor adesão ao plano terapêutico. Essa abordagem integrada contribuiu para maior regularidade no acompanhamento clínico e estético. Observou-se melhora consistente da autoestima, do bem-estar emocional e da qualidade de vida, especialmente em pacientes com acne moderada a grave, além de redução do impacto psicossocial, do estigma associado às lesões visíveis e maior satisfação com os resultados terapêuticos alcançados. **CONCLUSÃO:** A abordagem multidisciplinar no manejo da acne apresenta superioridade clínica e psicossocial em relação às intervenções isoladas. A atuação integrada e baseada em evidências entre médico e esteticista contribui para resultados terapêuticos mais eficazes, seguros e centrados no paciente.

Instituições: Universidade Brasil, São Paulo, SP, Brasil; Universidade de Franca, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Assistência Multidisciplinar; Terapêutica Dermatológica; Procedimentos Estéticos; Acne Vulgaris

DERMATITE ATÓPICA MODERADA A GRAVE: EFICÁCIA E SEGURANÇA DE IMUNOBIOLÓGICOS VERSUS TERAPIAS CONVENCIONAIS

ID: 2114

Autores: PALOMA TELLES CARVALHO SANTOS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, ADRIANA TELLES RÉGIS, GABRIELLE DOS SANTOS BARBOSA, AMANDA LESSA DA SILVA, FRANCINE BESTER DAMIAN, ALINE KARIN PEZZINI

OBJETIVO: Analisar a eficácia e a segurança dos imunobiológicos em comparação às terapias convencionais no tratamento da dermatite atópica moderada a grave. **FONTE DE DADOS:** A revisão da literatura foi realizada nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico, utilizando descritores DeCS/MeSH relacionados à dermatite atópica, gravidade da doença, tratamento e imunobiológicos, combinados por operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas inglês e português, que abordassem pacientes com dermatite atópica moderada a grave submetidos a terapias imunobiológicas ou convencionais. Excluíram-se estudos envolvendo dermatite atópica leve, outras dermatoses e publicações que não apresentassem desfechos terapêuticos de eficácia ou segurança. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma sistematizada, considerando taxas de resposta clínica, escores de gravidade (IGA e EASI), perfil de segurança e eventos adversos. A análise foi qualitativa e comparativa entre imunobiológicos, inibidores de JAK e terapias convencionais. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados demonstraram elevada confiança médica na prescrição de imunobiológicos (88,8%), sustentada por maior eficácia clínica e perfil de segurança favorável. O dupilumabe apresentou superioridade ao placebo, com 37–38% dos pacientes atingindo IGA 0/1 e 44–52% alcançando EASI-75, em comparação a 10–15% no grupo placebo. Em crianças e adolescentes, as taxas de EASI-75 variaram entre 30% e 75%, com manutenção da resposta por até 52 semanas. Inibidores de JAK, como abrocitinibe, upadacitinibe e baricitinibe, alcançaram EASI-75 entre 52,5% e 85% em 16 semanas. Novas terapias biológicas, incluindo anti-IL-13, anti-IL-31 e anti-OX40, demonstraram respostas entre 40% e 70% de EASI-75. O dupilumabe apresentou segurança a longo prazo, com menor risco cardiovascular, infeccioso e musculoesquelético em comparação às terapias convencionais, apesar do aumento de conjuntivite e reações locais. **CONCLUSÃO:** Os imunobiológicos demonstram superioridade em eficácia clínica e perfil de segurança em relação às terapias convencionais no tratamento da dermatite atópica moderada a grave. As respostas sustentadas, a melhora significativa dos escores de gravidade e a redução de eventos adversos sistêmicos consolidam essas terapias como estratégias eficazes e promissoras no manejo da doença.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, RS, Brasil

Palavras-chave: Dermatite Atópica; Imunobiológicos; Segurança; Eficácia; Terapias Biológicas

MICROBIOTA INTESTINAL E DERMATOSES INFLAMATÓRIAS: SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS SOBRE O EIXO INTESTINO-PELE

ID: 2781

Autores: JÚLIA OLIVEIRA PEREZ, LAURA OLIVEIRA PEREZ

OBJETIVO: Analisar as evidências recentes sobre a associação entre disbiose intestinal e dermatoses inflamatórias, especialmente psoríase, dermatite atópica e acne, discutindo a consistência dos achados microbiológicos e a plausibilidade fisiopatológica do eixo intestino-pele. **FONTE DE DADOS:** Busca sistematizada nas bases PubMed/MEDLINE e LILACS (2014–2026) utilizando os descritores "gut microbiota", "intestinal dysbiosis", "psoriasis", "atopic dermatitis" e "acne", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos publicados em inglês, português ou espanhol. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A busca identificou 115 registros (112 na PubMed/MEDLINE e 3 na LILACS). Após remoção de duplicatas e triagem por título e resumo, os artigos potencialmente elegíveis foram avaliados na íntegra. Foram incluídos estudos em humanos que investigaram a microbiota intestinal em psoríase, dermatite atópica ou acne por meio de sequenciamento ou análises metagenômicas. Revisões, estudos experimentais em animais e trabalhos sem avaliação direta da microbiota foram excluídos. Ao final, 36 estudos foram incluídos, sendo 30 observacionais ou ensaios clínicos e 6 de randomização mendeliana. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foram extraídas informações sobre desenho do estudo, tamanho amostral, método de análise da microbiota, índices de diversidade microbiana e principais alterações taxonômicas, bem como sua relação com parâmetros clínicos ou inflamatórios. Nos estudos de randomização mendeliana foram considerados os métodos estatísticos e análises de sensibilidade. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstraram alterações consistentes na microbiota intestinal em pacientes com dermatoses inflamatórias, sobretudo na psoríase, com redução da diversidade microbiana e diminuição de bactérias produtoras de ácidos graxos de cadeia curta. Táxons como Eubacterium fissicatena group, Bacteroides e Allisonella foram associados a maior risco de doença, enquanto gêneros como Lactobacillus apresentaram possível efeito protetor. Ensaios clínicos indicam que intervenções moduladoras da microbiota podem influenciar marcadores inflamatórios. **CONCLUSÃO:** As evidências apontam para associação consistente entre disbiose intestinal e dermatoses inflamatórias, especialmente psoríase. A convergência de dados clínicos, microbiológicos e genéticos reforça a relevância do eixo intestino-pele e sugere que a modulação da microbiota intestinal representa um campo promissor de investigação terapêutica.

Instituições: Universidade de Uberaba, Uberaba, MG, Brasil

Palavras-chave: Dermatite Atópica; Disbiose; Microbiota intestinal; Psoríase; Acne

TERAPIAS DE FOTOBIOMODULAÇÃO COMO ALTERNATIVAS PARA REPIGMENTAÇÃO DA PELE EM PACIENTES COM VITILIGO

ID: 2677

Autores: LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, JADSON FERREIRA DA SILVEIRA, VALÉRIA SILVEIRA DIAS, RAFAEL GUSTAVO FERNANDES, LEONARDO COCHARRO PRETO, BRUNO DE FREITAS SILVA, DANIEL FERRAZ DUTRA DA SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS

OBJETIVO: Avaliar a eficácia e segurança da fotobiomodulação (FBM) como estratégia terapêutica para regeneração da pigmentação da pele em pacientes com vitiligo, identificando protocolos eficientes, relevantes, seguros e inovadores. **FONTE DE DADOS:** Busca eletrônica nas bases BVS, SciELO, PubMed e Google Acadêmico, utilizando operadores booleanos (AND, OR, NOT) e descritores: (vitiligo), (photobiomodulation), (melanocyte), (phototherapy), (repigmentation), (laser),

(physiopathology), (treatment), compreendendo publicações entre 2015 e 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Dos 1.153 registros identificados, foram excluídos duplicatas, revisões, relatos de caso, teses e estudos em idiomas distintos do inglês e português. Após triagem duplo-cego por título e resumo, seguida de leitura na íntegra, 77 estudos foram selecionados para análise quantitativa e qualitativa, com destaque para 15 trabalhos, que foram priorizados por abordarem diretamente mecanismos da FBM e eficácia comparada a terapias convencionais. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos sistematicamente segundo protocolo PRISMA e meticulosamente tabulados, categorizando: tipo de estudo, protocolo de tratamento (comprimento de onda, dose, duração), desenho do estudo, população, desfechos de repigmentação e perfil de segurança. O risco de viés foi avaliado pela ferramenta Cochrane 2. **SÍNTESE DE DADOS:** Lasers de hélio-neônio (He-Ne, 632,8 nm), LEDs de 308 nm e infravermelho próximo (830 nm) promoveram taxas de repigmentação superiores a 75% em lesões estáveis, propiciando ativação da tirosinase (enzima fundamental na via de sinalização chave da melanogênese) em melanócitos residuais e induzindo a diferenciação de melanoblastos mediada por AMP cíclico. LEDs de 308 nm apresentaram taxas de resposta acima de 70%, com risco de carcinogênese 5 vezes menor que a NB-UVB (fototerapia convencional por ultravioleta). Apenas 12% dos ensaios clínicos avaliaram infravermelho próximo em humanos. A combinação com antioxidantes naturais (curcumina, aloesina) potencializou a regeneração e reduziu o estresse oxidativo. **CONCLUSÃO:** A fotobiomodulação constitui alternativa eficaz e acessível para repigmentação no vitiligo, com perfil de segurança superior à fototerapia convencional, sobretudo por minimizar drasticamente os riscos bem estabelecidos associados à exposição à radiação ultravioleta, como carcinogênese cutânea e fotoenvelhecimento acelerado. Entretanto, salienta-se lacunas em estudos de longo prazo com infravermelho próximo em humanos (apesar dos resultados promissores demonstrados in vitro).

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Vitiligo; Fotobiomodulação; Melanogênese; Melanócitos; Fototerapia

USO DE TOXINA BOTULÍNICA PARA TRATAMENTO DE HIPERIDROSE, REVISÃO DA TÉCNICA DE ACORDO COM A LITERATURA ATUAL

ID: 2106

Autores: SOPHIA MARIÊ ITO, GUSTAVO HENRIQUE OLIVEIRA DA SILVA

OBJETIVO: Realizar uma revisão sistemática da literatura com o objetivo de avaliar o uso da toxina botulínica no tratamento da hiperidrose, analisando criticamente as técnicas de aplicação descritas, doses utilizadas, protocolos de injeção, eficácia clínica, duração do efeito terapêutico e perfil de segurança, bem como identificar lacunas de evidência relacionadas à padronização dos métodos empregados. **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi realizada na base de dados PubMed/MEDLINE entre setembro e outubro de 2025. Foram utilizados os descritores “Botulinum Toxin”, “Hyperhidrosis”, “Treatment” e “Management”, combinados por operadores booleanos. Aplicaram-se filtros para artigos de acesso gratuito, publicados a partir de 2020, nos idiomas inglês ou português. Como limitações, destaca-se a utilização de uma única base de dados e a exclusão de estudos não disponíveis integralmente. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos que abordaram o uso terapêutico da toxina botulínica tipo A ou B no tratamento da hiperidrose, com descrição da técnica de aplicação, doses administradas, eficácia clínica e eventos adversos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados cinco estudos publicados entre 2020 e 2024, compreendendo ensaios clínicos, revisões sistemáticas e revisões narrativas. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma padronizada, contemplando desenho do estudo, área anatômica tratada, técnica de aplicação, diluição, dose total administrada, intervalo entre aplicações, eficácia clínica, duração do efeito e perfil de segurança. Os dados foram analisados de maneira descritiva e comparativa, com síntese narrativa dos resultados. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados demonstraram que a toxina botulínica tipo A apresenta elevada eficácia no tratamento da hiperidrose primária, especialmente nas regiões axilar, palmar, plantar e craniofacial. Observou-se início de ação entre 3 e 7 dias, duração média do efeito entre 6 e 9 meses e melhora clínica significativa, com redução ≥80% nos escores da Hyperhidrosis Disease Severity Scale. Houve variação entre os protocolos quanto à diluição, dose total e número de pontos de injeção. Os efeitos adversos relatados foram predominantemente leves e transitórios. **CONCLUSÃO:** A toxina botulínica mostrou-se terapêutica segura e altamente eficaz no tratamento da hiperidrose primária, com controle prolongado da sudorese e melhora relevante da qualidade de vida. A variabilidade dos protocolos reforça a necessidade de padronização para otimizar resultados clínicos na prática médica.

Palavras-chave: Hiperidrose; Toxina botulínica; Tratamento; Sudorese excessiva

EDUCAÇÃO MÉDICA

A INSERÇÃO DA LIBRAS NA MEDICINA E A QUALIDADE DO CUIDADO À PESSOA SURDA

ID: 2163

Autores: LEANDRIUS DE FREITAS MUNIZ

OBJETIVO: Analisar como a inserção insuficiente da Língua Brasileira de Sinais na formação médica e nos serviços de saúde compromete a acessibilidade comunicacional e a qualidade do cuidado à pessoa surda, especialmente no que se refere à anamnese, ao consentimento informado e à relação médico-paciente. **FONTE DE DADOS:** Revisão bibliográfica integrativa, de abordagem qualitativa, baseada em artigos científicos e documentos legais sobre LIBRAS, acessibilidade comunicacional e saúde da pessoa surda, identificados nas bases SciELO, LILACS e PubMed, além de marcos legais Brasileiros (Brasil, 2002). A análise foi realizada por leitura crítica e categorização temática dos achados (Lakatos e Marconi, 2021). **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Revisão bibliográfica integrativa, de abordagem qualitativa, baseada em artigos científicos e documentos legais sobre LIBRAS, acessibilidade comunicacional e saúde da pessoa surda, identificados nas bases SciELO, LILACS e PubMed, além de marcos legais Brasileiros (Brasil, 2002). A análise foi realizada por leitura crítica e categorização temática dos achados (Lakatos e Marconi, 2021). **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os estudos indicam que a ausência de comunicação em LIBRAS compromete a anamnese, o consentimento informado, a adesão terapêutica, o sigilo profissional e a segurança do paciente (Capovilla, 2000; Leal e Moura, 2019; Rocha et al., 2017). Se apercebe que a formação médica aborda a LIBRAS de forma marginal, perpetuando barreiras comunicacionais e práticas assistenciais assimétricas, apesar do arcabouço legal existente (Levino et al., 2013; Alves Bomfim, 2020; Brasil, 2005). **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos indicam que a ausência de comunicação em LIBRAS compromete a anamnese, o consentimento informado, a adesão terapêutica, o sigilo profissional e a segurança do paciente (Capovilla, 2000; Leal e Moura, 2019; Rocha et al., 2017). Se apercebe que a formação médica aborda a LIBRAS de forma marginal, perpetuando barreiras comunicacionais e práticas assistenciais assimétricas, apesar do arcabouço legal existente (Levino et al., 2013; Alves Bomfim, 2020; Brasil, 2005). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a insuficiente acessibilidade comunicacional nos serviços de saúde compromete dimensões centrais da qualidade do cuidado à pessoa surda. A efetivação da LIBRAS na formação médica e na organização institucional constitui condição indispensável para práticas assistenciais éticas, seguras e equitativas, reafirmando a comunicação como fundamento da atenção em saúde e não como recurso complementar (Brasil, 2015; Alves Bomfim, 2020).

Instituições: Centro Universitário Uninorte, Rio Branco, AC, Brasil

Palavras-chave: Educação Médica; Língua Brasileira de Sinai; Acessibilidade aos Serviços de Saúde; Relação Médico-Paciente

ATENDIMENTO À PESSOA SURDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ORIENTAÇÃO SOBRE USO DO SISTEMA E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

ID: 2124

Autores: ARTUR MARTINI MACIEL, ARTUR MARTINI MACIEL

OBJETIVO: Objetivo geral Desenvolver um olhar sensível, cuidadoso e empático em relação à população, reconhecendo suas necessidades e particularidades. Nesse contexto, cabe aos profissionais de saúde exercer seu papel educativo, orientando a comunidade, dentro de suas competências, acerca de práticas e conhecimentos relacionados à promoção, prevenção e manutenção da saúde. Essa abordagem contribui para o fortalecimento da autonomia dos indivíduos e para a construção de uma atenção em saúde mais humanizada e integral. Objetivos específicos: Orientar sobre a importância da Atenção Primária à Saúde, destacando seu papel fundamental na promoção, prevenção e manutenção da saúde da população; Promover orientações acerca das doenças crônicas não transmissíveis, com ênfase na Hipertensão Arterial e no Diabete Mellitus, abordando estratégias de prevenção e controle; Esclarecer e conscientizar sobre a importância do movimento Outubro Rosa, ressaltando a relevância da prevenção e do diagnóstico precoce do Câncer de mama. **FONTE DE DADOS:** Utilização de artigos e referências bibliográficas em livros na data de 2025 no período de agosto ate novembro. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Utilizamos 2 trabalhos além de revisões bibliográficas de livros **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Pesquisa em campo em instituição de pessoas surdas com ajuda de intérpretes para comunicação e fornecimento de dados. **SÍNTESE DE DADOS:** Durante a atividade, foi possível dialogar com 19 mulheres, de idades entre 38 e 71 anos, sobre o papel essencial da APS como porta de entrada preferencial do sistema de saúde, destacando suas atribuições na promoção da saúde, prevenção de doenças, acompanhamento contínuo e integral dos usuários. As participantes demonstraram grande interesse e necessidade de esclarecimentos, sendo possível perceber um desconhecimento prévio sobre os serviços ofertados pela APS. Além disso, destacou-se a importância do vínculo entre profissionais e usuários, e a atuação da equipe multiprofissional como elemento-chave para a resolutividade e continuidade do cuidado **CONCLUSÃO:** A realização desta ação educativa junto à comunidade surda evidenciou a importância de integrar a acessibilidade comunicacional às práticas de promoção e prevenção em saúde. A barreira linguística entre profissionais e pacientes surdos mostrou-se um fator determinante para o distanciamento dessa população dos serviços de Atenção Primária, comprometendo o acesso e a falta de autonomia do surdo nas consultas em saúde.

Instituições: Universidade Santo Amaro, Guarulhos, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Surdez; Acessibilidade em saúde; Educação em saúde; Libras

ATUALIZAÇÕES SOBRE FEBRE AMARELA

ID: 2122

Autores: ARTUR MARTINI MACIEL, ARTUR MARTINI MACIEL

OBJETIVO: OBJETIVOS: Objetivo Geral: Conscientizar a população sobre a situação atual epidemiológica da Febre Amarela e atualização de cuidados. Objetivos específicos: 1. Desenvolver material educativo sobre Febre Amarela. 2. Educar a população sobre o tema abordado no trabalho. 3. Elaborar instrumentos de verificação de aprendizagem **FONTE DE DADOS:** Utilização de artigos e referências bibliográficas em livros na data de 2025 no período de janeiro até junho. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Utilizamos 4 trabalhos alem de revisões bibliográficas de livros. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Utilizamos pesquisa em campo na cidade de Mairiporã com ajuda da secretaria de saúde de Mairiporã. Utilizamos ajudada dos profissionais da saúde da ubs em Mairiporã. Também foi utilizado um arquivo forms sem identificação pessoal para coleta de informações relevantes para a pesquisa e também a distribuição de panfletos informativos. **SÍNTESE DE DADOS:** Durante o processo houve boa aceitação do público, havendo questionamentos pertinentes à informação dada, como por exemplo a administração da vacina em paciente com epilepsia e para maiores de 60 anos, sendo que em ambos os casos, de acordo com a enfermeira da unidade, a autorização médica é necessária. Foram alcançadas diretamente 50 usuários da UBS e 10 colaboradores. O potencial de impacto indireto desta intervenção é alcançar 2 mil pessoas atendidas mensalmente na UBS através do atendimento feito pelos profissionais. Os resultados gerados pelo formulário nos ajudam a entender a ciência, noção de cuidado e prevenção que a população usuária tem sobre a doença em questão. **CONCLUSÃO:** A escolha da febre amarela como tema mostrou-se altamente relevante, considerando seu potencial epidêmico, taxa de letalidade elevada e a possibilidade de reemergência em áreas urbanas com baixa cobertura vacinal. Tal relevância é ainda mais acentuada no contexto Brasileiro, onde surtos recentes ressaltam a necessidade constante de vigilância epidemiológica, campanhas de vacinação e educação em saúde. A hipótese de que a febre amarela representa um risco contínuo à saúde pública, principalmente em regiões com baixa cobertura vacinal e presença do vetor, foi confirmada. Os resultados apresentados reforçam a importância da vacinação como medida mais eficaz no controle da febre amarela, além de apontarem que os surtos ocorridos nos últimos anos resultam, em grande parte, da negligência na imunização e das dificuldades logísticas em áreas de difícil acesso.

Instituições: Universidade Santo Amaro, Guarulhos, SP, Brasil

Palavras-chave: Febre amarela; Intervenção; Educação; População

EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA NO SAMU: IMPACTO NA QUALIDADE DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

ID: 2065

Autores: DONATO FARIAS COTA, JOSY MARIA COSTA RASSY, VERA LUCIA MARGALHO RODRIGUES, REJANE MELO RODRIGUES

OBJETIVO: Analisar o impacto da educação médica continuada no SAMU, focando como capacitações em APH, saúde mental, simulação e manejo de emergências aprimoram decisões, humanizam o cuidado e elevam a excelência no atendimento de urgência e emergência. **FONTE DE DADOS:** Foram consultadas bases de dados eletrônicas como PubMed, Scielo, LILACS e Google Scholar, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2023. Os termos de indexação (descritores) utilizados foram: 'educação médica', 'SAMU', 'atendimento pré-hospitalar', 'simulação', 'saúde mental', 'formação continuada'. A pesquisa foi limitada a artigos em português e inglês. As principais limitações incluem a heterogeneidade metodológica dos estudos e a possível escassez de pesquisas focadas especificamente na realidade Brasileira do SAMU. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Inicialmente, 1.250 artigos foram identificados. Após remover duplicatas, 980 foram triados por título/resumo. Excluíram-se estudos não pertinentes à educação médica no SAMU, revisões não sistemáticas, relatos de caso e sem foco em capacitação continuada. A triagem finalizou com 35 estudos (originais, de intervenção e observacionais sobre treinamento APH). **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A coleta de dados foi realizada por dois revisores independentes, utilizando um formulário padronizado para extrair informações como: autoria, ano de publicação, metodologia, população estudada, tipo de intervenção educacional, resultados principais e conclusões. Discrepâncias foram resolvidas por consenso ou por um terceiro revisor. A análise dos dados foi qualitativa, empregando uma abordagem temática para identificar padrões, categorias e temas emergentes relacionados aos programas de capacitação e seus impactos na prática do SAMU. **SÍNTESE DE DADOS:** Os resultados evidenciam que a capacitação médica contínua no SAMU, com foco em APH avançado, manejo de traumas e PCR, uso de equipamentos e saúde mental, é fundamental. A simulação realística se destaca como ferramenta eficaz. Tais formações aprimoram a tomada de decisões sob pressão, promovem a humanização do cuidado e garantem excelência no atendimento, melhorando desfechos para pacientes em urgência e emergência. **CONCLUSÃO:** A educação médica continuada e a simulação realística são indispensáveis para os profissionais do SAMU. Programas abrangentes que incluem APH, saúde mental, trauma e PCR elevam a qualidade do atendimento, aprimoram a tomada de decisão sob pressão e humanizam o cuidado, impactando positivamente a saúde pública e a sobrevida dos pacientes.

Instituições: SAMU Estadual do Amapá, Macapá, AP, Brasil

Palavras-chave: SAMU; Atendimento Pré-hospitalar; Educação Médica; Simulação; Saúde Mental

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

EFEITOS ADVERSOS DE INCRETINOMIMÉTICOS EM USO OFF-LABEL: REVISÃO SISTEMÁTICA 2023-2025

ID: 2190

Autores: HUGO TELES DOS SANTOS SOUZA, GUSTAVO DE ALMEIDA AFONSO

OBJETIVO: Descrever efeitos adversos de incretinomiméticos (agonistas GLP-1 e inibidores DPP-4) em uso off-label para perda de peso, analisando prevalência, fatores de risco e implicações regulatórias. **FONTE DE DADOS:** Busca sistemática em PUBMED, LILACS, SciELO, Cochrane Library (2023-2025) com termos MeSH/DeCs: "glucagon-like peptide-1 receptor agonists", "adverse effects", "off-label use", "obesity". Incluídas: revisões sistemáticas, meta-análises, relatórios regulatórios. Excluídos: estudos animais, opinião isolada. Limitações: período 2023-2026 para captar tendências. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** De 1.696 artigos, 19 elegíveis (6 revisões sistemáticas, 4 meta-análises, 5 narrativas, 2 observacionais, 2 regulatórios). Amostra: >150.000 pacientes (67% mulheres, idade 35-50 anos). Critérios: população não-diabética/diabética tipo 2 com uso off-label, desfechos mensuráveis de eventos adversos, qualidade metodológica aceitável. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extração estruturada de características dos estudos, população, medicamentos (semaglutida, liraglutida, tirzepatida, dulaglutida), doses, duração, frequência/gravidade/timing de efeitos adversos, taxas de descontinuação. Avaliação qualidade escala GRADE. Síntese qualitativa: hierarquização por prevalência e gravidade, análise subgrupos conforme fatores de risco. **SÍNTESE DE DADOS:** Efeitos gastrointestinais prevalentes (náusea 50-84%, vômito 2-84%, diarreia 38-60%), leve-moderados, resolução 1-2 semanas. Colelitíase 16.4-82.8%. Pancreatite rara (MH-OR 0.93 vs placebo; 1.296 casos MHRA UK 2007-2025). Obstrução intestinal 4.5x vs antidiabéticos (UK), refutada no estudo nórdico (121.254 pacientes). Descontinuação 4.5-16.6%. Farmácias Brasileiras: impureza 10-30%, doses suprafisiológicas. ANVISA proibiu semaglutida manipulada em agosto 2025. Automedicação Brasil 77%, faixa 16-34 anos (40%). Qualidade GRADE: ALTA (efeitos GI, perda peso); MODERADA (colelitíase, pancreatite); BAIXA (gastroparesia, sarcopenia). **CONCLUSÃO:** Incretinomiméticos são eficazes (15-26% perda peso), porém uso off-label associado a efeitos adversos previsíveis, maioria tolerável com titulação apropriada. Complicações graves raras. Monitoramento essencial. Automedicação via farmácias amplifica riscos, justificando regulação ANVISA. Recomenda-se estudos prospectivos em adultos jovens não-diabéticos, seguimento 2 anos, avaliação de produtos manipulados, integração dados mundo real para subsidiar política pública.

Palavras-chave: Agonistas do Receptor GLP-1; Efeitos Adversos; Medicamentos de Uso Off-Label; Obesidade;

INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS SOBRE DESFECHOS PSICOLÓGICOS DO ESTILO DE VIDA EM MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ID: 2320

Autores: MARCELA VITÓRIA UEHARA SIMABUKU, STHÉFANY SPETANIERI SANTOS, BARBARA COSTA ATAIDE SOARES, MARIA JÚLIA YAMAMOTO MACRI

OBJETIVO: Avaliar a eficácia de intervenções não farmacológicas sobre desfechos do estilo de vida em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed utilizando os descritores: "Anxiety", "Depression", "Psychiatric Disorders", "Polycystic Ovary Syndrome". Com filtros aplicados para estudos publicados nos últimos 10 anos, em inglês, envolvendo mulheres adultas. Como limitações, destacam-se a heterogeneidade metodológica dos estudos e a variabilidade dos instrumentos de avaliação psicológica. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A busca resultou em 23 estudos potencialmente elegíveis. Após triagem por título e resumo, a aplicação dos critérios de inclusão de mulheres com SOP e avaliação de sintomas depressivos e/ou ansiosos e exclusão de estudos não concluídos, 10 artigos foram selecionados. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada por quatro revisores, utilizando formulário padronizado, com autor, ano de publicação, metodologia, critérios diagnósticos, tipo de avaliação psicológica e resultados. A análise dos dados foi conduzida de forma comparativa. **SÍNTESE DE DADOS:** Intervenções baseadas em mudanças no estilo de vida, como programas de perda de peso, exercício físico e ações comportamentais, promoveram melhora significativa nos sintomas de depressão, ansiedade, estresse e nos parâmetros relacionados à saúde, especialmente quando associadas à redução ponderal ≥5% do peso corporal. Embora a perda de peso melhore consideravelmente a saúde, alguns estudos indicam que a redução de sintomas de ansiedade e depressão pode não ocorrer de forma padrão em todas as mulheres com SOP. Isto insinua que fatores próprios da síndrome (hormonais, metabólicos e psicossociais) podem modular as respostas às intervenções e até ter relação com a alta incidência de transtornos mentais. Por outro lado, programas de aconselhamento psicológico demonstraram redução importante de sentimentos de mal-estar, irritabilidade, ansiedade. **CONCLUSÃO:** As intervenções no estilo de vida, especialmente quando associadas à perda de peso, mostram-se eficazes na melhora da qualidade de vida física. Todavia, a redução dos sintomas de ansiedade e depressão não é uniforme, sugerindo a influência de mecanismos multifatoriais complexos da síndrome em questão. Conclui-se, portanto, que o manejo ideal da SOP exige uma abordagem multidisciplinar e personalizada, integrando o tratamento metabólico ao suporte psicológico específico para garantir a saúde mental integral das mulheres afetadas por tal condição.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil

Palavras-chave: Polycystic Ovary Syndrome; Anxiety Disorders; mental disorders

MANEJO CLÍNICO E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS RECENTES PARA O CONTROLE GLICÊMICO NO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 1

ID: 2372

Autores: MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, ISABELLA FERNANDES CARVALHO, ALINE CHAGAS PRADO

OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é analisar as principais estratégias recentes mais eficazes no controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 1. **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scielo e LILACS utilizando os descritores "Diabetes Mellitus, Type 1", "Glycemic Control", "Time in Range", "Insulin Pump", "Insulin Infusion Systems", "Artificial Pancreas", "Continuous Glucose Monitoring", "Smart Insulin Pens", "Treatment", "Disease Management", "Therapeutics", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Para compor a revisão, foram incluídos artigos completos, concluídos e disponibilizados na íntegra. Utilizou-se também filtros de tempo, selecionando estudos publicados entre 2020 e 2025 nos idiomas inglês, português e espanhol. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A partir da pesquisa, foram encontrados 941 artigos. Após a triagem por ano de publicação e idioma, obteve-se 457 trabalhos. Na triagem por artigos completos, foram descartados 183 trabalhos. Após análise por título e resumo foram selecionados 15 artigos para compor a presente revisão. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A análise consistiu na síntese qualitativa dos dados, comparando os resultados de tempo no alvo, meta de hemoglobina glicada e redução de episódios de hipoglicemia. Duplicatas e estudos fora do escopo foram desprezados. **SÍNTESE DE DADOS:** O recente surgimento de ferramentas para facilitar a medição precisa da glicemia e a administração adequada de insulina impactou positivamente no controle glicêmico e nas métricas do diabetes. Nesse sentido, o monitoramento contínuo de glicose (MCG) teve seu uso abordado em estudos clínicos randomizados e foi associado a quedas nas taxas de hipoglicemias pelos usuários, redução dos valores de hemoglobina glicada e maior tempo na faixa glicêmica alvo. Além disso, novas métricas derivadas de MCG são capazes de fornecer uma avaliação mais precisa da média glicêmica individual, contribuindo para o manejo clínico. Os sistemas híbridos de circuito fechado reduzem o ônus do autogerenciamento insulínico, minimizando hipoglicemias e aumentando o tempo na faixa-alvo. Estratégias como canetas de insulina conectadas também demonstraram signi-

ficativa eficácia terapêutica. **CONCLUSÃO:** Ferramentas inovadoras exerceram um relevante papel no controle glicêmico de pacientes diabéticos, possibilitando a melhoria de métricas e da qualidade de vida.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Tratamento; diabetes mellitus tipo 1; controle glicêmico

MUDANÇA DE PARADIGMA NO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2: AVANÇOS TERAPÊUTICOS E DESAFIOS NO SISTEMA PÚBLICO

ID: 2326

Autores: ESTER PAULA BORGES, GIOVANNA PEREIRA MATOS, ALLANA BORGES OLIVEIRA, DENISE DA CONCEIÇÃO LAGO

OBJETIVO: Analisar mudanças nas recomendações das diretrizes para tratamento do diabetes mellitus tipo 2 (DM2), focando na incorporação de agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1), e avaliar os desafios de acesso no sistema público de saúde. **FONTE DE DADOS:** Foram examinadas diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e American Diabetes Association (ADA), estudos na base PubMed/MEDLINE e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). A busca foi realizada em artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, utilizando os descritores "Diabetes Mellitus, Type 2", "Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists" e "Public Health" combinados por meio do operador booleano AND. Limitações incluíram a restrição aos idiomas português e inglês e a seleção exclusiva de estudos em humanos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A etapa de identificação totalizou 46 registros, segmentados por natureza de fonte. Na base de dados PubMed/MEDLINE, foram recuperados 42 artigos, dos quais 12 atenderam aos critérios de elegibilidade após análise. Paralelamente, a busca em fontes institucionais selecionou 4 documentos estratégicos, incluindo as duas edições mais recentes da diretriz da SBD, a diretriz da ADA e o formulário da RENAME. Assim, o escopo final desta revisão consolidou-se em 16 estudos e normas compondo a base para a síntese dos resultados. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extração por dupla revisão independente via formulário padronizado. Coletaram-se dados sobre indicação terapêutica, benefícios metabólicos e redução de eventos cardiovasculares. Estes foram confrontados com a RENAME para verificar a disponibilidade dos fármacos no sistema público. **SÍNTESE DE DADOS:** Observou-se uma transição de um modelo glicêmico-centrado para uma abordagem cardiometabólica, destacando os agonistas do receptor GLP-1, em monoterapia ou associação, pela redução de eventos cardiovasculares maiores e perda de peso. Adicionalmente, essas terapias apresentam baixo risco de hipoglicemia e proporcionam benefícios metabólicos e anti-inflamatórios sistêmicos. Contudo, a análise documental revela que tais fármacos não integram a RENAME, limitando sua aplicação na esfera da saúde pública, onde ainda predominam esquemas tradicionais como metformina e sulfonilureias. **CONCLUSÃO:** Apesar do avanço nas diretrizes, persiste um desafio estrutural de acesso às novas medicações no sistema público. A discrepância entre as evidências científicas e a disponibilidade na RENAME reforça a necessidade de estratégias que ampliem a equidade no cuidado e otimizem os tratamentos disponíveis.

Instituições: Universidade de Uberaba, Uberaba, MG, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Agonistas do Receptor GLP-1; Diabetes Mellitus Tipo 2; Terapia Antidiabética

O PAPEL DA RESISTÊNCIA À INSULINA NA PROGRESSÃO E NO PROGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2129

Autores: ALEXANDRE FRANCISCO CERQUEIRA GALVÃO

OBJETIVO: Avaliar sistematicamente as evidências científicas que investigam o papel da resistência à insulina na progressão e no prognóstico do câncer de mama, incluindo desfechos de sobrevida, resposta ao tratamento e características tumorais, bem como discutir os principais mecanismos biológicos envolvidos. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada uma revisão sistematizada da literatura por meio de busca estruturada em bases de dados científicas, incluindo PubMed e Google Scholar, com auxílio da ferramenta de inteligência artificial Elicit para identificação e triagem de estudos relevantes. A busca foi conduzida até janeiro de 2026, utilizando descritores relacionados à resistência à insulina, hiperinsulinemia, câncer de mama, progressão tumoral, prognóstico e sobrevida. Inicialmente, foram identificados aproximadamente 500 estudos potencialmente relevantes. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Os estudos foram selecionados com base em critérios pré-definidos, incluindo: estudos em humanos, população com diagnóstico histológico de câncer de mama, avaliação de resistência à insulina ou marcadores relacionados, e desfechos associados à progressão ou prognóstico da doença. Foram excluídos estudos experimentais em animais ou in vitro, relatos de caso, editoriais e estudos focados apenas em risco ou incidência. Após triagem por título e resumo, 25 estudos foram incluídos na síntese qualitativa final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração de dados foi realizada de forma sistematizada, contemplando informações sobre desenho do estudo, população avaliada, métodos de avaliação da resistência à insulina, desfechos clínicos e principais resultados. Os dados extraídos foram organizados e analisados de forma qualitativa, buscando identificar padrões consistentes e associações relevantes entre resistência à insulina e evolução do câncer de mama. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos incluídos demonstram que a resistência à insulina está associada a pior prognóstico no câncer de mama, incluindo redução da sobrevida global e livre de doença, maior tamanho tumoral, estágio mais avançado e menor resposta a tratamentos sistêmicos. Evidências indicam que hiperinsulinemia e ativação das vias do receptor de insulina e IGF-1 contribuem para a progressão tumoral por meio da ativação das vias PI3K/AKT/mTOR e MAPK, além de efeitos sobre o metabolismo tumoral e o microambiente inflamatório. **CONCLUSÃO:** A resistência à insulina apresenta associação consistente com a progressão e o pior prognóstico do câncer de mama, incluindo redução da sobrevida e menor resposta a tratamentos sistêmicos.

Instituições: Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil

Palavras-chave: Prognóstico; resistência à insulina; câncer de mama; progressão tumoral

GASTROENTEROLOGIA

COMPARAÇÃO ENTRE OS RESULTADOS OBTIDOS NO TRATAMENTO CLÍNICO DA OBESIDADE ENTRE SEMAGLUTIDA E TIRZEPATIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 2247

Autores: NÁDIA LÍGIA SANTOS, PAULA ALVES GOBBO, GIOVANNA LETÍCIA SPECIE, FERNANDO PRADO REI, DIEGO FERREIRA ANDRADE GARCIA

OBJETIVO: Comparar a Semaglutida e a Tirzepatida no tratamento clínico da obesidade quanto à redução de peso, efeitos cardiometabólicos, efeitos adversos e reganho ponderal, por meio de uma revisão integrativa da literatura. **FONTE DE DADOS:** A busca foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e SciELO, contemplando estudos publicados no período de 2020 a 2025, utilizando os descritores: obesidade, semaglutida, tirzepatida, análogo GLP-1, análogo GIP, placebo, redução de peso, efeitos cardiometabólicos, efeitos adversos e reganho de peso, bem como seus correspondentes em inglês (obesity, semaglutide, tirzepatide, GLP-1 receptor agonist, GIP receptor agonist, placebo, weight reduction, cardiometabolic effects, adverse effects e weight regain), combinados com os operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 3.624 estudos (BVS n=2.160; PubMed n=1.464; SciELO n=0), dos quais 18 ensaios clínicos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo disponível, foram incluídos após aplicação dos critérios de elegibilidade. Excluíram-se estudos duplicados, em animais ou não relacionados ao tema. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os estudos incluídos foram analisados de forma descritiva e comparativa, com extração padro-

nizada de dados referentes às intervenções, população e desfechos clínicos. Os resultados foram organizados em categorias temáticas e sintetizados em tabelas comparativas. **SÍNTESE DE DADOS:** A análise dos 18 ensaios clínicos demonstrou maior redução de peso corporal com a Tirzepatida em comparação à Semaglutida, com maior proporção de indivíduos atingindo perdas ≥15% e ≥20% do peso corporal. Ambos os fármacos promoveram melhora de parâmetros cardiometabólicos, incluindo hemoglobina glicada, circunferência abdominal e perfil lipídico. Os eventos adversos foram predominantemente gastrointestinais e o reganho de peso foi observado após a interrupção do tratamento. **CONCLUSÃO:** A Tirzepatida apresentou maior eficácia na redução de peso em comparação à Semaglutida, mantendo benefícios cardiometabólicos e perfil de segurança semelhante. Ambos os fármacos mostraram-se eficazes no tratamento clínico da obesidade, com necessidade de manutenção terapêutica para sustentação dos resultados.

Instituições: Unoeste, Guarujá, SP, Brasil

Palavras-chave: Tirzepatide; Efeitos Adversos; Semaglutida; Perda de Peso

GERIATRIA E GERONTOLOGIA

CANABIDIOL EM COMPARAÇÃO ÀS INTERVENÇÕES CONVENCIONAIS NA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS DESFECHOS COGNITIVOS E COMPORTAMENTAIS

ID: 2309

Autores: YASMIM REIS ABRÃO, YASMIM REIS ABRÃO, MARIA CATHARINA VECHINI DAL BON, MARIA CATHARINA VECHINI DAL BON, FERNANDA GULLO LUZENTE, FERNANDA GULLO LUZENTE

OBJETIVO: Avaliar os efeitos do canabidiol sobre a cognição, o comportamento e a funcionalidade em indivíduos idosos com Doença de Alzheimer, comparando seus resultados com tratamentos farmacológicos tradicionais, como memantina e rivastigmina, além de analisar sua segurança e tolerabilidade com base nas evidências disponíveis. **FONTE DE DADOS:** A busca foi realizada nas bases PubMed, Web of Science e Cochrane Library, utilizando os seguintes descritores: Alzheimer Disease, Cannabidiol, Cognition e Rivastigmine. Foram incluídos ensaios clínicos publicados entre 2015 e 2025. Não houve restrição de idioma, e a triagem seguiu critérios predefinidos de elegibilidade. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Inicialmente, foram selecionados 194 estudos. Após a triagem por títulos e resumos, foram considerados os ensaios clínicos envolvendo indivíduos com 60 anos ou mais, diagnosticados com Doença de Alzheimer e submetidos ao uso de canabidiol com avaliação de desfechos cognitivos e comportamentais, sendo selecionados 8 estudos para leitura integral e realização deste trabalho. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A coleta foi realizada por duas revisoras de forma independente, utilizando formulário padronizado para garantir uniformidade e precisão das informações. Foram extraídos dados referentes ao delineamento, características da amostra, intervenções, comparadores, desfechos cognitivos e comportamentais e eventos adversos. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstraram que o canabidiol apresenta boa segurança e tolerabilidade, com eventos adversos leves, como sonolência, náusea e cefaleia. Observou-se redução discreta da agitação e da agressividade, sem evidências consistentes de melhora significativa do desempenho cognitivo. Em comparação, memantina e rivastigmina mostraram impacto mais consistente sobre cognição e funcionalidade, especialmente nas fases iniciais da doença. A heterogeneidade entre os estudos envolvendo canabidiol limitou conclusões robustas sobre sua eficácia. **CONCLUSÃO:** O canabidiol apresenta perfil de segurança favorável e potencial terapêutico restrito ao manejo de sintomas comportamentais leves. As intervenções farmacológicas tradicionais permanecem como estratégias mais consolidadas para preservação cognitiva e funcional. Ensaios clínicos mais amplos e padronizados são necessários para esclarecer o papel do canabidiol na Doença de Alzheimer.

Instituições: Universidade Paulista, São José do Rio Pardo, SP, Brasil; Universidade Paulista - UNIP, São José do Rio Pardo, SP, Brasil

Palavras-chave: Tratamento; Cognição; Doença de Alzheimer; Canabidiol; Comportamento

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

EIXO INTESTINO-OVÁRIO: O PAPEL DA TRANSLOCAÇÃO DE LIPOPOLISSACARÍDEO NA FISIOPATOLOGIA DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

ID: 2427

Autores: MARIA VITORIA LIMA DOS SANTOS, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, MARIA FERNANDA CORREIA ROMANELLI, ISABELA TIBURCIO CABRAL

OBJETIVO: Analisar os mecanismos fisiopatológicos pelos quais a disbiose intestinal e o consequente aumento dos níveis de lipopolissacarídeo (LPS) influenciam o desenvolvimento da resistência à insulina e do hiperandrogenismo em pacientes com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP). **FONTE DE DADOS:** O presente estudo consiste em uma revisão da literatura. A busca foi realizada na base de dados PubMed por meio dos descritores "polycystic ovary syndrome", "gut microbiome", combinados pelo operador booleano AND. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A pesquisa inicial resultou na identificação de 264 artigos. Após a aplicação do critério temporal, com inclusão de estudos publicados entre 2020 e 2025, permaneceram 221 artigos. Em seguida, realizou-se a triagem por meio da leitura dos resumos e palavras-chave, a partir da qual 6 artigos foram considerados elegíveis para compor a presente revisão. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foram excluídos duplicatas e estudos que fugiam do escopo. Os artigos foram organizados em uma matriz de extração de dados. **SÍNTESE DE DADOS:** A SOP é definida nos estudos analisados como um distúrbio endócrino reprodutivo prevalente, caracterizada por morfologia ovariana policística e acúmulo de folículos imaturos, estando sua fisiopatologia intrinsecamente conectada à microbiota intestinal. A totalidade dos dados converge ao estabelecer que a microbiota impacta o sistema endócrino reprodutivo através da interação com hormônios como estrogênio, androgênio e insulina. Nesse contexto, a disbiose intestinal atua como fator agravante ao promover o aumento de bactérias Gram-negativas, fonte primária de LPS — uma endotoxina componente exclusiva da parede celular dessas bactérias. O mecanismo pelo qual o aumento de LPS influencia a sintomatologia da SOP baseia-se na translocação dessa endotoxina através de uma barreira intestinal comprometida, atuando como gatilho central para a inflamação sistêmica. Na resistência à insulina, o LPS ativa receptores TLR4 e a via NF-κB, bloqueando a sinalização do receptor de insulina IRS-1. Simultaneamente, no hiperandrogenismo, a endotoxemia atinge os ovários induzindo piroptose nas células da granulosa; esse processo prejudica a síntese de estrogênio e exacerba a produção de andrógenos. **CONCLUSÃO:** A disbiose intestinal é determinante na fisiopatologia da SOP, mediada pela translocação de LPS. A ativação inflamatória sistêmica por essa endotoxina vincula a microbiota à resistência insulínica e ao hiperandrogenismo, evidenciando a relevância do eixo intestino-ovário.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Síndrome do ovário policístico; LPS; Eixo intestino-ovário

IMPACTO DO PRÉ-NATAL INADEQUADO NOS DESFECHOS MATERNOS E NEONATAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2079

Autores: ANNA BEATRIZ POPI E SOUZA

OBJETIVO: Avaliar a associação entre pré-natal inadequado e a ocorrência de desfechos maternos e neonatais adversos, por meio de revisão sistemática da literatura. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada busca

sistematizada nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, contemplando estudos publicados de 2021 a 2025, sem restrição de idioma. Utilizaram-se os descritores "Prenatal Care", "Antenatal Care", "Inadequate", "Maternal Outcome" e "Neonatal Outcome", combinados por operadores booleanos. Como limitação, destaca-se a heterogeneidade dos critérios utilizados para definir a adequação do pré-natal e se não estava alinhado ao objetivo do trabalho. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 35 estudos. Incluíram-se estudos observacionais que avaliaram gestantes e compararam pré-natal inadequado com pré-natal adequado, analisando desfechos maternos e/ou neonatais. Excluíram-se revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, estudos sem dados originais, sem grupo comparador ou que não definiram claramente a adequação do pré-natal. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 5 estudos compuseram a revisão sistemática. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma padronizada, considerando desenho do estudo, população, definição de pré-natal inadequado e desfechos avaliados. Os resultados foram analisados de maneira qualitativa e comparativa. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos Brasileiros publicados no período analisado demonstraram associação significativa entre pré-natal inadequado e desfechos maternos e neonatais adversos. Gestantes com início tardio do pré-natal (>20 semanas) ou número insuficiente de consultas apresentaram prevalências de 18% a 35% de parto prematuro, 15% a 30% de baixo peso ao nascer, além de maior frequência de internação em unidade neonatal (20% a 40%) e óbito neonatal em cerca de 10%, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste. Entre os desfechos maternos, observaram-se síndromes hipertensivas da gestação em 10% a 25%, anemia gestacional em aproximadamente 28% e até 45% de necessidade de intervenções obstétricas de urgência, reforçando a consistência da associação observada. **CONCLUSÃO:** O pré-natal inadequado está associado a piores desfechos maternos e neonatais, reforçando a importância do acesso oportuno, da continuidade e da qualidade da assistência pré-natal como estratégias fundamentais para a redução da morbimortalidade materno-infantil.

Instituições: Uninove, Bauru, SP, Brasil

Palavras-chave: Pré natal; Desfecho materno; Desfecho Neonatal; Revisão Sistemática

MORBIMORTALIDADE MATERNA POR SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA E ANÁLISE DO DATASUS

ID: 2078

Autores: ANNA BEATRIZ POPI E SOUZA

OBJETIVO: Analisar a morbimortalidade materna associada às síndromes hipertensivas da gestação no Brasil, por meio de revisão sistemática da literatura e análise de dados nacionais do DATASUS. **FONTE DE DADOS:** Foram consultadas as bases PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, entre 2021 e 2025, com os termos "hipertensão na gestação", "Pré eclâmpia", "Eclâmpsia", "Mortalidade materna", em língua portuguesa e/ou estudos Brasileiros. Para a análise ecológica, utilizaram-se dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponíveis no DATASUS. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 20 artigos nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO. Após leitura de títulos e resumos, selecionaram-se estudos observacionais que avaliaram a morbidade e/ou mortalidade materna por síndromes hipertensivas da gestação no Brasil, com uso de dados populacionais ou de sistemas de informação em saúde. Incluíram-se estudos originais, com população Brasileira e desfechos maternos relacionados às síndromes hipertensivas. Excluíram-se artigos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, estudos sem dados originais e aqueles não alinhados ao objetivo do estudo, refletindo em 3 artigos para utilização final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Na revisão sistemática, os dados foram extraídos de forma padronizada. Na etapa ecológica, analisaram-se internações e óbitos maternos por síndromes hipertensivas da gestação (CID-10 O10–O16), no período de 2021 a 2025, considerando ano, faixa etária, região geográfica e óbitos. A análise foi descritiva e temporal. **SÍNTESE DE DADOS:** Observou-se média anual de aproximadamente 45 mil internações por complicações hipertensivas da gestação entre 2021 e 2025, com predomínio nas regiões Sudeste e Nordeste, destacando-se os estados de São Paulo (43%) e Pernambuco (25%), respectivamente. A pré-eclâmpsia (CID-10 O14) foi o diagnóstico mais frequente (34%). A tendência temporal mostrou estabilidade, com discreta redução em 2025. As faixas etárias mais acometidas foram 20–29 e 30–39 anos, com ocorrência relevante entre 15–19 anos. As maiores proporções de óbitos maternos por causas hipertensivas ocorreram no Nordeste (38%) e Sudeste (30%). **CONCLUSÃO:** As síndromes hipertensivas da gestação permanecem como importante causa de morbimortalidade materna no Brasil, com expressivas desigualdades regionais. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento do pré-natal, diagnóstico precoce e manejo oportuno para redução de óbitos evitáveis.

Instituições: Uninove, Bauru, SP, Brasil

Palavras-chave: Hipertensão gestacional; Eclâmpsia; Pré Eclâmpsia; Internação e morbidade materna

O DOPPLER DA ARTÉRIA OFTÁLMICA NA OBSTETRÍCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE SUA PREDIÇÃO NA PRÉ-ECLÂMPSIA

ID: 2308

Autores: LETÍCIA MARTINEZ ALVES, ALINE CHIOMAN P

OBJETIVO: Avaliar a eficácia do Doppler da artéria oftálmica na predição da pré-eclâmpsia (PE), analisando o grau de evidência científica como método de rastreamento na detecção precoce e estratificação de risco. **FONTE DE DADOS:** Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, SciELO, Cochrane Library, BVS e Google Acadêmico e UptoDate, publicados no período de 2023 a 2026. Usou-se os descritores "ophthalmic artery Doppler", "preeclampsia", "screening", "artéria oftálmica" e "pré-eclâmpsia". Como limitações, destacam-se a delimitação temporal dos estudos incluídos e a heterogeneidade quanto ao enfoque dos artigos encontrados, nem sempre diretamente voltados à predição da pré-eclâmpsia. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram selecionados 22 artigos no total. Foram incluídos estudos realizados em gestantes que avaliassem o Doppler da artéria oftálmica como método de rastreamento, predição ou avaliação da pré-eclâmpsia, com análise de desfechos relacionados à eficácia, efetividade ou desempenho clínico do método, em estudos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português ou inglês. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A coleta de dados foi realizada por meio da leitura dos títulos, resumos e textos completos disponíveis nas bases de dados selecionadas. A análise foi efetuada de forma descritiva e analítica, por meio de síntese dos principais achados. **SÍNTESE DE DADOS:** Os 22 artigos se enquadraram aos critérios de inclusão, sendo do total de pacientes avaliadas (n=19.683): 93,4% demonstraram eficácia confirmada ao relacionar seus achados ou desfechos com a teoria descrita previamente na literatura; 5,2% contribuíram para gerar uma padronização dos valores de referência (por ex. normotensas); 1,0% representou resultados modestos, reforçando a importância de associar outros biomarcadores na aplicação clínica, fatores de risco e exame físico; 0,4% (1 artigo) registrou ausência de associação do índice da artéria oftálmica com a presença de severidade em pacientes com PE. **CONCLUSÃO:** A maioria dos estudos aponta a razão de pico (PR) e o índice de pulsatilidade (IP) como os parâmetros mais promissores para rastreamento precoce, com sensibilidade entre 84–85%. A incorporação do Doppler da artéria oftálmica ao pré-natal pode aprimorar a estratificação de risco materno-fetal e favorecer intervenções precoces.

Instituições: Unifaj, São Paulo, SP, Brasil; Unifaj, Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Artéria Oftálmica; Pré-eclâmpsia; Rastreamento

TIRZEPATIDA E SAÚDE REPRODUTIVA FEMININA NA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ID: 2057

Autores: MIRELLA ROLIM DOS SANTOS, GIOVANNA HELENA MIGUEL BELARMINO SILVA

OBJETIVO: A tirzepatida, agonista duplo dos receptores do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) e polipeptídeo insulinotrópico dependente de glicose (GIP), é usado para redução ponderal em pacientes obesos, com efeitos metabólicos benéficos bem descritos na

literatura. Porém, há poucos dados sobre sua ação na saúde reprodutiva feminina, especialmente na Síndrome do Ovário Policístico (SOP), distúrbio ginecoendócrino associado à resistência insulínica, anovulação e infertilidade. Esta revisão visa analisar evidências disponíveis sobre o efeito da tirzepatida na saúde reprodutiva de mulheres com SOP. **FONTE DE DADOS:** Os dados foram coletados no Google Academy e PubMed, considerando artigos publicados até dezembro de 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Uma revisão sistemática foi realizada após pesquisa utilizando descritores definidos pelo Medical Subject Headings. No Google Academy, foram usados os descritores "Tirzepatida" e "Gravidez", obtendo-se 93 artigos; e no PubMed, "Tirzepatide" e "Polycystic Ovary Syndrome", com 9 artigos. Foram incluídos estudos em inglês e português, disponíveis integralmente e gratuitamente. Foram selecionados 6 artigos que atenderam aos critérios de seleção. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Dos artigos selecionados, foram coletados os nomes dos autores, ano de publicação e as principais conclusões relacionadas ao tema da revisão com relevância estatística. **SÍNTESE DE DADOS:** A tirzepatida é um fármaco de administração subcutânea, com dose inicial de 2,5 mg semanal, titulada conforme resposta clínica e níveis glicêmicos; Atua promovendo o aumento da secreção insulínica, inibe glucagon, reduz a glicemia e melhora a sensibilidade periférica à insulina. Além da perda ponderal, favorece a melhora do perfil hormonal, reduzindo o hiperandrogenismo e regularizando o ciclo menstrual, melhorando a fertilidade nas mulheres com obesidade e SOP. Contudo, é contraindicada em pacientes que desejam engravidar, devendo ser suspensa entre 25 e 35 dias antes da concepção, por sua longa meia-vida. Ademais, destaca-se a potencial interferência do fármaco na absorção de contraceptivos orais, amplamente utilizados no manejo da SOP. **CONCLUSÃO:** A tirzepatida apresenta benefícios metabólicos relevantes, especialmente na melhora da resistência insulínica e na redução ponderal - pilares da fisiopatologia da SOP -, contribuindo indiretamente para a melhora de parâmetros reprodutivos. No entanto, as evidências sobre seu impacto direto na fertilidade são limitadas, sendo necessários estudos específicos para elucidar seus efeitos na saúde reprodutiva de mulheres com SOP.

Instituições: Universidade Nove de Julho, Guarulhos, SP, Brasil

Palavras-chave: Tirzepatide; Polycystic Ovary Syndrome; Fertility

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA SOBRE AS PRINCIPAIS FORMAS DE MANIFESTAÇÃO NO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO

ID: 2228

Autores: ANA LUIZA GALEAZZI MARTINEZ, LIVIA STEFANI ALMEIDA CAMPOS, ISABELA CORRÊA, MARIANA ANTUNES SPINA, GUILHERME HENRIQUE BAPTISTA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, EDUARDO VENERANDO SILVA

OBJETIVO: Analisar, por meio de uma revisão sistematizada da literatura, as principais formas de violência obstétrica relatadas no contexto da assistência obstétrica Brasileira, identificando seus tipos, contextos de ocorrência e impactos associados. **FONTE DE DADOS:** Trata-se de uma revisão sistematizada da literatura, conduzida a partir de protocolo de busca estruturado. Foram consultadas as bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores "Violência Obstétrica", "Obstetric violence", "Assistência ao parto" e "Disrespect and abuse". Foram considerados artigos publicados entre 2016 e 2025, nos idiomas português e inglês. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Os critérios de inclusão contemplaram estudos realizados no contexto Brasileiro que abordassem manifestações de violência física, psicológica, verbal, negligência ou uso inadequado de medicação. A seleção ocorreu por meio de triagem sequencial de títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra das publicações elegíveis segundo critérios previamente definidos. Ao final, 34 artigos compuseram o corpus da revisão. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Excluíram-se duplicatas, editoriais, relatos de experiência e estudos com metodologia inadequada. Os estudos selecionados foram analisados de forma crítica e comparativa, priorizando-se os dados sobre prevalência, tipos de agressão e fatores sociodemográficos associados. **SÍNTESE DE DADOS:** Os achados revelam que a violência obstétrica se manifesta predominantemente através de intervenções não recomendadas ou sem consentimento, como a manobra de Kristeller, episiotomia de rotina, uso excessivo de ocitocina e exames de toque repetidos. No pré-natal, destaca-se a negligência informativa e a falta de orientação sobre os direitos da gestante. Durante o parto, o desrespeito à autonomia e a proibição de acompanhante são frequentes. Observou-se que mulheres negras, de baixa renda e multíparas estão mais expostas a essas práticas, evidenciando disparidades raciais e sociais na assistência. Os impactos incluem traumas emocionais, medo de futuras gestações e associação com depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático. **CONCLUSÃO:** A violência obstétrica persiste como um problema estrutural e cultural no Brasil, refletindo modelos assistenciais centrados no controle do corpo feminino em detrimento da autonomia da mulher. A identificação desses padrões reforça a necessidade de fortalecer políticas de humanização, aprimorar a formação profissional e ampliar a conscientização das mulheres sobre seus direitos para garantir um parto seguro e respeitoso.

Instituições: Uniara, Araraquara, SP, Brasil; Unifal, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Violência Obstétrica; Parto Humanizado

INFECTOLOGIA

NEUROINVASÃO DO HIV E DISFUNÇÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA SOBRE MECANISMOS E REPERCUSSÕES NEUROLÓGICAS

ID: 2433

Autores: BEATRIZ BENEVENTE CORRÊA, MARIANA MINANTE KHALIL, ANA CAROLINA BARBOSA PADOVAN

OBJETIVO: Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os mecanismos de neuroinvasão e neuropatogênese do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e suas repercussões neurológicas, com ênfase na persistência viral e na disfunção do sistema nervoso central (SNC). **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi realizada na base de dados PubMed, utilizando descritores em inglês, combinando termos controlados do Medical Subject Headings (MeSH) e termos livres. Os descritores utilizados foram: "HIV", "Human Immunodeficiency Virus", "brain", "central nervous system", "neurological" e "neurocognitive". Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A busca inicial identificou 548 estudos, dentre os quais foram incluídos meta-análises, revisões de literatura, estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados. A seleção seguiu as recomendações do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) e após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 7 estudos compuseram a amostra final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma sistematizada e analisados qualitativamente, considerando os mecanismos de neuroinvasão, os modelos experimentais utilizados, a formação de reservatórios virais no SNC e as manifestações neurológicas associadas à infecção pelo HIV. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstram que o HIV invade precocemente o SNC, evidenciado pela detecção de RNA viral no líquido cefalorraquidiano antes do surgimento de manifestações neurológicas clínicas. Esse processo favorece o estabelecimento de reservatórios virais, principalmente em células gliais, que apresentam transcrição viral de baixo nível associada a um estado de inflamação crônica. Nesse contexto, modelos in vitro de microglia humana têm sido amplamente utilizados para elucidar os mecanismos de neuroinvasão e persistência viral. A inflamação sustentada e o dano neural correlacionam-se com alterações em biomarcadores inflamatórios e neurodegenerativos, associadas ao desenvolvimento de complicações neuropsiquiátricas e déficit cognitivo persistente. **CONCLUSÃO:** A revisão integrativa evidencia que o HIV estabelece reservatórios precoces no SNC, contribuindo para inflamação crônica e disfunção neurológica persistente, mesmo em indivíduos sob terapia antirretroviral eficaz. A compreensão aprofundada desses mecanismos é fundamental para o aprimoramento do manejo clínico e para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas direcionadas à prevenção e ao tratamento das

complicações neurológicas associadas ao HIV.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Sistema nervoso central; HIV; Neuroinvasão; Microglia

SÍNDROME PÓS-COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IDENTIFICAÇÃO E MANEJO CLÍNICO

ID: 2297

Autores: VINICIUS MAGNO MACEDO, MARIA EDUARDA MULLER SOARES

OBJETIVO: Analisar as evidências científicas sobre a identificação clínica e o manejo da síndrome pós-COVID-19 no contexto da atenção primária à saúde, considerando manifestações persistentes, fatores de risco e impacto na utilização dos serviços de saúde. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura na base PubMed, incluindo artigos publicados entre novembro de 2021 e julho de 2025. Utilizaram-se os descritores "Post-Acute COVID-19 Syndrome", "Long COVID", "Primary Health Care" e "Health Services", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos e protocolos de coorte. Como limitação, destaca-se a heterogeneidade conceitual e metodológica dos estudos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A estratégia de busca identificou 660 artigos. A aplicação do protocolo PRISMA resultou em 628 estudos que possuíam acesso ao texto completo gratuito, os quais, após a filtragem baseada no tipo de estudo, 43 artigos foram classificados como ensaios clínicos randomizados ou estudos observacionais. Por fim, 9 estudos foram selecionados para compor a presente revisão integrativa, devido à maior adequação ao tema científico. Excluíram-se estudos duplicados, relatos de caso isolados e estudos exclusivamente hospitalares. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração de dados foi realizada de forma padronizada, contemplando características da população, sintomas persistentes, estratégias de manejo, fatores de risco e desfechos clínicos. Os dados foram analisados de maneira descritiva e comparativa. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos evidenciaram alta prevalência de sintomas persistentes, como fadiga, dispneia, dor musculoesquelética e comprometimento cognitivo, mesmo após casos não graves de COVID-19. A atenção primária mostrou-se central na identificação precoce, acompanhamento longitudinal e coordenação do cuidado. Programas de reabilitação, manejo individualizado e abordagem multiprofissional demonstraram impacto positivo na qualidade de vida e na redução da sobrecarga dos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** A síndrome pós-COVID-19 representa um desafio crescente para a atenção primária à saúde. O reconhecimento precoce, aliado a estratégias clínicas integradas e centradas no paciente, é fundamental para o manejo eficaz e para a mitigação dos impactos funcionais e assistenciais a longo prazo.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Uberlândia, MG, Brasil; Universidade Federal de Alfenas, Jaú, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Qualidade de Vida; COVID-19 prolongada; Síndrome Pós-COVID-19

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

ABORDAGEM INICIAL DO TRAUMA: TRIAGEM E CONDUTA DE INTERNAÇÃO NA UTI

ID: 2436

Autores: GUSTAVO HENRIQUE OLIVEIRA SILVA, SOPHIA MARIE ITO

OBJETIVO: Analisar, no contexto da Medicina de Emergência, os protocolos de triagem aplicados ao atendimento inicial de pacientes graves e os critérios utilizados na tomada de decisão para admissão hospitalar e indicação de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **FONTE DE DADOS:** Realizou-se busca sistematizada na base de dados PubMed, no período de janeiro a dezembro de 2023, utilizando os descritores "Triage" OR "Intensive Care Unit". Foram incluídas publicações dos últimos 60 meses. Como limitação, destaca-se a utilização de uma única base de dados e a restrição aos termos de indexação empregados. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram elegíveis ensaios clínicos randomizados, metanálises e revisões sistemáticas que abordassem triagem, atendimento inicial ao paciente grave, admissão hospitalar ou critérios de internação em UTI no cenário da emergência. Estudos sem relação direta com protocolos de triagem ou decisão de internação foram excluídos. Ao final do processo, sete estudos foram incluídos, sendo dois ensaios clínicos randomizados e cinco revisões sistemáticas. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma padronizada, contemplando objetivos, desenho metodológico e principais desfechos dos estudos. Os dados foram analisados de maneira descritiva, considerando sua aplicabilidade à prática da Medicina de Emergência. Observou-se que os ensaios clínicos randomizados não abordaram diretamente protocolos de triagem ou critérios objetivos para admissão em UTI. Entre as revisões sistemáticas, a maioria concentrou-se na associação entre condições patológicas, complicações clínicas ou comorbidades, sem foco nos fluxos decisórios da emergência. Apenas um estudo avaliou protocolos avançados de triagem, demonstrando impacto no tempo de internação, segurança hospitalar e satisfação de pacientes e profissionais, sem aprofundar critérios específicos para indicação de UTI. **SÍNTESE DE DADOS:** Observou-se que os ensaios clínicos randomizados não abordaram diretamente protocolos de triagem ou critérios objetivos para admissão em UTI. Entre as revisões sistemáticas, a maioria concentrou-se na associação entre condições patológicas, complicações clínicas ou comorbidades, sem foco nos fluxos decisórios da emergência. Apenas um estudo avaliou protocolos avançados de triagem, demonstrando impacto no tempo de internação, segurança hospitalar e satisfação de pacientes e profissionais, sem aprofundar critérios específicos para indicação de UTI. **CONCLUSÃO:** Faltam evidências sobre protocolos de triagem e critérios objetivos para admissão em UTI na emergência.

Instituições: São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, Brasil

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Medicina de Emergência; Triagem

ALÉM DO MEDO: DESCONSTRUINDO O ESTIGMA E PROMOVENDO O CUIDADO HUMANIZADO AO PACIENTE EM SURTO PSICÓTICO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ID: 2762

Autores: LAURA MARTINS CARVALHO, AMANDA MENDES MELO, JÚLIA MALASPINA BORBA, DOUGLAS BERNARDES GOMES PIRES, VITÓRIA FREITAS CORRÊA, ROSANA FERREIRA SANTANA CORREA DA SILVA

OBJETIVO: ALÉM DO MEDO: desconstruindo o estigma e promovendo o cuidado humanizado ao paciente em surto psicótico nos serviços de urgência e emergência O objetivo é analisar criticamente o impacto do estigma associado ao surto psicótico no atendimento prestado pelos serviços de urgência e emergência e discutir de que forma as diretrizes Brasileiras para o manejo da agitação psicomotora podem subsidiar práticas assistenciais mais éticas, seguras e humanizadas. E trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, de caráter qualitativo e analítico. **FONTE DE DADOS:** BALDACARA, Leonardo et al. Brazilian guidelines for the management of psychomotor agitation. Part 1. Non-pharmacological approach. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 41, n. 2, p. 153-167, 2019. BALDACARA, Leonardo et al. Brazilian guidelines for the management of psychomotor agitation. Part 2. Pharmacological approach. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 41, n. 4, p. 324-335, 2019. DA SILVA, Antônio Geraldo et al. The impact of mental illness stigma on psychiatric emergencies. Frontiers in Psychiatry, v. 11, p. 573, 2020. VARSHNEY, Mohit et al. Violence and mental illness: what is the true story? Journal of Epidemiology and Community Health, v. 70, n. 3, p. 223-225, 2016. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram selecionados quatro artigos científicos de alta relevância metodológica e conceitual para o tema proposto. Os critérios de inclusão envolveram: (a) publicação em periódicos indexados; (b) abordagem do tema estigma, violência, psicose ou manejo de agitação psicomotora; (c) relevância para o contexto Brasileiro de atendimento em urgência e emergência; (d) disponibilidade de texto completo em inglês ou português. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A coleta de dados seguiu critérios temáticos de relevância e atualidade, com enfoque nas relações entre estigma, violência, psicose e cuidado em emergências psiquiátricas. O método

de análise consistiu na leitura integral dos textos selecionados, identificação dos principais eixos conceituais, comparação entre os achados e construção de uma síntese integrativa orientada pelos objetivos do estudo. **SÍNTESE DE DADOS:** Os resultados indicam que o estigma, alimentado pela associação equivocada entre psicose e violência, produz medo, desconfiança, isolamento precoce e uso excessivo de contenção mecânica e sedação química, empobrecendo o cuidado. Em contrapartida, as diretrizes Brasileiras para o manejo da agitação psicomotora mostram que abordagens escalonadas, centradas na comunicação terapêutica, centradas na comunicação. **CONCLUSÃO:** O estigma permanece como uma barreira ao cuidado.

Palavras-chave: Estigma social; Transtornos psicóticos; Serviços de urgência e emergência; Humanização da assistência

AVALIAÇÃO PRECOCE DA SEPSE, USO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS E MORTALIDADE NOS SERVIÇOS MÉDICOS DE EMERGÊNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2362

Autores: ANA LAURA ALVES PEREIRA, AMANDA TEIXEIRA DE MIRANDA, CAMILA ALVES AMARAL

OBJETIVO: Analisar as evidências da relação entre a avaliação precoce da sepse, associada ao uso de protocolos clínicos, o tempo para administração de antibióticos e a mortalidade em pacientes adultos nos serviços de emergência. **FONTE DE DADOS:** Busca sistemática nas bases de dados SciELO e PubMed, entre 2012 e 2025, com descritores MeSH: "sepsis", "emergency medical services", "early diagnosis", "triage" e "screening". As limitações referem-se à escassez de estudos exclusivos nos serviços médicos de emergência e à variabilidade de protocolos clínicos para o diagnóstico precoce da sepse. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** De 113 estudos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 10 artigos para leitura na íntegra. Foram priorizados estudos observacionais e ensaios clínicos que incluíam pacientes adultos com suspeita de sepse atendidos nos serviços de emergência. Foram excluídos os artigos com população pediátrica ou neonatal. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A coleta de dados baseou-se na análise de um formulário contendo características dos estudos incluídos, como ano de publicação e população avaliada. Foi realizada a comparação dos desfechos relacionados à mortalidade, ao tempo para início do tratamento e da antibioticoterapia, aos escores clínicos e aos biomarcadores, como a dosagem de lactato, utilizados na avaliação precoce da sepse. Não foi utilizada metanálise devido à heterogeneidade clínica e metodológica dos artigos. **SÍNTESE DE DADOS:** A avaliação precoce da sepse associa-se à redução da mortalidade em pacientes adultos nos serviços de emergência, por meio da utilização de protocolos rápidos, incluindo triagem prioritária, dosagem do lactato em até 1 hora após a avaliação primária e a aplicação de escores clínicos, como a Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS), a Avaliação Sequencial de Falência de Órgão (SOFA), o SOFA rápido (qSOFA) e o Escore de Alerta Precoce Modificado (MEWS). A ausência desses protocolos está relacionada ao atraso no diagnóstico e na administração de antibióticos, os quais devem ser iniciados entre 2 e 3 horas, a fim de contribuir na redução da progressão da sepse e da taxa de mortalidade. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico precoce da sepse nos serviços de emergência é crucial para antecipar o tratamento com antibióticos, reduzir a mortalidade e a progressão da doença, porém sua eficácia depende da implementação dos protocolos clínicos.

Instituições: Centro Universitário Adventista de São Paulo, Hortolândia, SP, Brasil; Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Diagnóstico Precoce; Sepse; Serviços Médicos de Emergência

O PAPEL DO MÉDICO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR TÁTICO (TCCC) EM CENÁRIOS DE COMBATE E OPERAÇÕES DE ALTO RISCO

ID: 2385

Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, AMANDA OLIVEIRA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar o papel do médico no atendimento pré-hospitalar tático, à luz do Tactical Combat Casualty Care (TCCC), destacando a necessidade de integração entre competências médicas, habilidades operacionais militares e preparo físico e psicológico para atuação em cenários extremos. **FONTE DE DADOS:** Foram consultadas as bases PubMed/MEDLINE, SciELO, Scopus e BIREME, abrangendo publicações de 2015 a 2025. Utilizaram-se os descritores Tactical Combat Casualty Care, Prehospital Tactical Medicine e Military Medicine, combinados por operadores booleanos. Como limitação, destaca-se a predominância de estudos internacionais. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 184 estudos, dos quais 42 atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a análise final. Incluíram-se artigos originais, revisões e diretrizes relevantes sobre a atuação médica no APH tático. Excluíram-se duplicatas e estudos sem aplicabilidade operacional. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos por meio de formulário padronizado e analisados de forma qualitativa e descritiva, com síntese narrativa dos principais achados relacionados às competências médicas no contexto tático. **SÍNTESE DE DADOS:** O médico inserido no contexto do atendimento pré-hospitalar tático desempenha função que extrapola o domínio técnico da medicina. Além do conhecimento em controle de hemorragias, manejo de vias aéreas, tratamento de ferimentos penetrantes e prevenção do choque, é indispensável o desenvolvimento de habilidades da rotina militar, como noções de armamento, leitura de cenários de combate, progressão em áreas hostis e aplicação de técnicas como rapel e evacuação sob fogo. As diretrizes do Committee on Tactical Combat Casualty Care, atualizadas entre 2019 e 2024, ressaltam que o sucesso do atendimento depende da capacidade do profissional em garantir a segurança da equipe e do ferido, priorizando intervenções rápidas, eficazes e compatíveis com ambientes de escassez de recursos. O condicionamento físico e a resiliência psicológica são determinantes, uma vez que o equipamento médico é transportado junto ao corpo do operador, limitando volume, peso e opções terapêuticas. **CONCLUSÃO:** O médico no atendimento pré-hospitalar tático deve aliar excelência técnica em medicina de trauma ao preparo físico, operacional e mental exigido pelo ambiente militar. A capacitação contínua em TCCC, associada ao treinamento tático e à adaptação à carência de recursos, é essencial para a redução da mortalidade em cenários de combate e operações especiais

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atendimento Pré-hospitalar; Medicina Tática; Tactical Combat Casualty Care; Trauma de Combate; Operações Militares

USO DO COLAR CERVICAL NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: ANÁLISE CRÍTICA DAS INDICAÇÕES E DA NÃO RECOMENDAÇÃO DO USO INDISCRIMINADO

ID: 2332

Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, GUILHERME ABNER FLAVIO, GUILHERME DI COLLA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVEIRA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar, por meio de revisão sistematizada da literatura recente, as evidências científicas e diretrizes internacionais sobre o uso do colar cervical no atendimento pré-hospitalar, discutindo critérios de indicação, riscos associados e a justificativa para a não utilização indiscriminada em vítimas de trauma. **FONTE DE DADOS:** Foram realizadas buscas nas bases PubMed, SciELO e BIREME, incluindo publicações entre janeiro de 2022 e janeiro de 2026. Utilizaram-se descritores: Controle Cervical. Imobilização no Trauma e manejo cervical no trauma. Incluíram-se artigos em português, inglês e espanhol, além de protocolos internacionais atualizados. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 172 estudos. Após exclusão de duplicatas e aplicação dos critérios de inclusão estudos clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes que abordassem imobilização cervical no contexto pré-hospitalar, e exclusão de publicações sem avaliação de desfechos clínicos, 28 estudos foram selecionados para análise. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados considerou tipo de trauma, critérios de indicação do colar cervical, complicações associadas e recomendações de protocolos internacionais, como PHTLS, ITLS e diretrizes do American College of Surgeons. A análise foi qualitativa e descritiva. **SÍNTESE DE DADOS:** As evidências científicas contemporâneas não sustentam o uso rotineiro e indiscriminado do colar cervical em todos os pacientes

vítimas de trauma. Diretrizes internacionais atualizadas indicam que a imobilização cervical deve ser precedida de avaliação clínica criteriosa, utilizando instrumentos validados, como os critérios NEXUS e a Canadian C-Spine Rule, capazes de identificar com segurança pacientes de baixo risco para lesão cervical. Estudos recentes associam o uso indiscriminado do colar a potenciais efeitos adversos, incluindo aumento da pressão intracraniana, desconforto significativo, restrição ventilatória, exacerbação da dor, dificuldade no manejo das vias aéreas e atraso no tratamento de condições potencialmente fatais, sem evidência consistente de redução da incidência de lesões neurológicas, reforçando a necessidade de uso seletivo e individualizado. **CONCLUSÃO:** O uso do colar cervical no atendimento pré-hospitalar deve ser seletivo e baseado em critérios clínicos objetivos e protocolos atualizados. A imobilização indiscriminada não é recomendada, devendo ser substituída por avaliação individualizada, tomada de decisão baseada em evidências e foco na segurança, redução de riscos iatrogênicos e melhores desfechos ao paciente traumatizado.

Instituições: Universidade Brasil, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atendimento Pré-hospitalar; Segurança do paciente; Trauma; Imobilização Cervical; Protocolos Clínicos

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

A IMPLEMENTAÇÃO DA TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: BENEFÍCIOS E LIMITAÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA

ID: 2336

Autores: GIOVANNA PEREIRA MATOS, ESTER PAULA BORGES, ALLANA BORGES OLIVEIRA, DENISE DA CONCEIÇÃO LAGO

OBJETIVO: Analisar a utilização da telemedicina na prática clínica da Atenção Primária à Saúde (APS), considerando seus benefícios, limitações e desafios no contexto Brasileiro. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada busca nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores "Telemedicina", "Atenção Primária à Saúde" e "Telessaúde", combinados por meio do operador booleano AND. Foram considerados artigos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis na íntegra. As limitações do estudo incluíram a restrição da busca aos idiomas português e inglês. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Inicialmente, foram identificados 42 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, aplicaram-se como critérios de inclusão estudos que abordassem o uso da telemedicina na APS Brasileira. Foram excluídos artigos duplicados, revisões não relacionadas ao cuidado primário e estudos fora do recorte temporal, resultando na inclusão de 18 artigos para análise. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma sistemática, considerando objetivos, métodos, principais achados e limitações dos estudos. A análise ocorreu por meio de síntese qualitativa dos resultados. **SÍNTESE DE DADOS:** A partir de análise temática e síntese narrativa dos estudos incluídos, observou-se que a telemedicina na APS é utilizada principalmente para teleconsultas, acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, orientações clínicas e suporte à tomada de decisão dos profissionais de saúde. Observou-se ampliação do acesso aos serviços, redução do tempo de espera e maior continuidade do serviço, especialmente em regiões remotas ou entre pacientes com restrições de transporte ou locomoção. Entretanto, destacaram-se limitações relacionadas à infraestrutura tecnológica, conectividade, capacitação de profissionais e usuários, além da necessidade de atendimento presencial para exame físico e de questões éticas envolvendo a segurança e a proteção de dados. **CONCLUSÃO:** A telemedicina apresenta potencial significativo para fortalecer a Atenção Primária à Saúde, ampliando o acesso e otimizando o cuidado. Contudo, persistem desafios estruturais, tecnológicos e éticos que demandam estratégias para qualificar e expandir de forma segura e equitativa o uso da telessaúde no cuidado primário.

Instituições: Universidade de Uberaba, Uberaba, MG, Brasil

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Telessaúde; Telemedicina

BARREIRAS À ADESÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2251

Autores: JULIA LIANDRA BESERRA OLIVEIRA, GIOVANNA SANTOS SACCOLETTO, NATHALIA BUZZO NOBREGA LUZ, GUSTAVO SILVA FRANÇA, SARAH MIRE MOFATI, DANTE CANAFOGLIA

OBJETIVO: Essa é uma revisão de literatura que tem como objetivo analisar as principais barreiras à adesão ao tratamento farmacológico em pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis. **FONTE DE DADOS:** As bases de dados utilizadas foram MEDLINE, LILACS e PubMed, no período de 2011 a 2026. Os descritores e operadores booleanos utilizada foram: ("doenças crônicas" OR "doenças não transmissíveis") AND ("adesão" OR "aderência") AND ("barreiras" OR "obstáculos") **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A busca inicial identificou 72 artigos, dos quais 51 foram incluídos após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os estudos incluídos abordavam diretamente as barreiras à adesão ao tratamento em DCNT. Foram excluídos estudos com foco em doenças infecciosas ou agudas, publicações sem abordagem específica sobre adesão ao tratamento e artigos duplicados. **SÍNTESE DE DADOS:** As principais barreiras à adesão ao tratamento farmacológico das DCNT dividem-se em fatores socioeconômicos, aspectos relacionados à saúde mental, limitações do sistema de saúde e a multimorbidade, que tem como consequência a polifarmácia. As condições socioeconômicas, como idade, sexo e renda, são frequentemente citadas como fatores associados à não adesão, com maior abandono terapêutico entre idosos, indivíduos do sexo masculino e aqueles com renda inferior a 1,5 salário mínimo. O componente psicossocial também exerce influência significativa na adesão ao tratamento. Indivíduos que apresentam transtornos de saúde mental ou elevado nível de estresse possuem maior probabilidade de não adesão, se comparado com aqueles com menor comprometimento psicológico. Esses se tornam mais vulneráveis aos efeitos adversos de seus medicamentos, levando à interrupção do tratamento. Estudos também demonstraram que a duração prolongada do diagnóstico pode levar à depressão, contribuindo ainda mais para a redução da adesão ao tratamento. No âmbito do sistema de saúde, destacam-se falhas na relação médico-paciente, que comprometem a comunicação e a compreensão adequada das prescrições. Por fim, a multimorbidade impõe regimes terapêuticos complexos que provocam fadiga aos vário tratamentos simultâneos, e evidências demonstraram que quanto maior o número de medicamentos prescritos menor tende a ser a adesão. **CONCLUSÃO:** A baixa adesão ao tratamento farmacológico resulta da convergência de múltiplos fatores, com destaque para a vulnerabilidade socioeconômica, transtornos mentais e a polifarmácia. Além disso, falhas na comunicação entre médico e paciente agravam a dificuldade de cumprimento das prescrições.

Instituições: Centro universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Adesão; Tratamento farmacológico

DEPRESSÃO COMO DETERMINANTE PROGNÓSTICO NO DIABETES MELLITUS TIPO 2: RELEVÂNCIA PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA

ID: 2611

Autores: JÚLIA CAMPOS POLLOTO, FILIPE BELCHIOR BESSA ZANOVELLO, HELOISA FILIPE PASCOAL, NATALIA FERREIRA RONDINA

OBJETIVO: Avaliar se a depressão constitui fator prognóstico independente para mortalidade e piores desfechos clínicos em pacientes com diabetes mellitus tipo 2, com implicações para a Atenção Primária à Saúde. **FONTE DE DADOS:** Revisão sistemática realizada nas bases PubMed e SciELO, contemplando estudos observacionais publicados a partir de 2016. Utilizaram-se os descritores "Depression" e "Diabetes Mellitus Type 2", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos em inglês, com texto completo disponível. Revisões narrativas, ensaios clínicos e estudos sem avaliação de mortalidade ou desfechos clínicos foram excluídos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 255 registros. Após triagem por títulos, resumos e leitura na íntegra conforme critérios previamente definidos, 11 estudos atenderam aos critérios de elegibili-

dade e compuseram a análise final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada, incluindo características da amostra, presença de sintomas depressivos, medidas de risco e desfechos clínicos. Realizou-se síntese qualitativa dos achados, com comparação entre grupos com diabetes mellitus tipo 2 isolado e diabetes mellitus tipo 2 associado à depressão. **SÍNTESE DE DADOS:** A prevalência de sintomas depressivos em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 variou entre 12,5% e 29% nos estudos analisados. Em estudo de coorte prospectivo, o diabetes mellitus tipo 2 isoladamente associou-se a aumento de 62% no risco de mortalidade por todas as causas (HR 1,62), enquanto a presença concomitante de depressão elevou esse risco para 116% (HR 2,16), mesmo após ajustes. Em seguimento de até oito anos, a mortalidade foi maior em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e depressão quando comparado a pacientes portadores apenas de diabetes mellitus tipo 2 (31,9% vs. 26,9%; p=0,003). Observou-se ainda menor adesão terapêutica, maior necessidade de insulinoterapia intensiva e pior percepção de saúde em indivíduos com ambas as condições, mesmo com controle glicêmico adequado. **CONCLUSÃO:** A depressão associa-se de forma consistente a maior mortalidade e pior prognóstico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. Na Atenção Primária à Saúde, a incorporação do rastreio estruturado de sintomas depressivos nas linhas de cuidado do diabetes mellitus tipo 2, aliada ao manejo integrado entre equipe clínica e saúde mental, pode configurar estratégia potencialmente modificadora de risco, com impacto na redução de desfechos adversos e na qualificação do cuidado longitudinal das condições crônicas.

Palavras-chave: Depressão; Diabetes Mellitus Tipo 2; Atenção Primária à Saúde; Mortalidade

IMPACTO DA TELEMEDICINA NO MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2537

Autores: MOISÉS MARQUES DA SILVA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar as evidências disponíveis sobre a efetividade da telemedicina no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde, considerando desfechos clínicos, adesão terapêutica, resolutividade e redução de custos assistenciais. **FONTE DE DADOS:** Foram pesquisadas as bases PubMed, SciELO, LILACS e Cochrane Library, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2025, utilizando os descritores "telemedicina", "atenção primária", "doenças crônicas", "monitoramento remoto" e seus correspondentes em inglês. Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas publicados em português, inglês ou espanhol. As limitações incluíram heterogeneidade metodológica e variação nos protocolos de intervenção. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 1.248 estudos. Após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 62 artigos foram avaliados na íntegra, sendo 28 incluídos na síntese final. Os critérios de inclusão contemplaram estudos envolvendo adultos com hipertensão, diabetes mellitus, insuficiência cardíaca e doenças respiratórias crônicas acompanhados por ferramentas digitais. Foram excluídos estudos sem desfechos clínicos mensuráveis. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma padronizada por dois revisores independentes, contemplando características da população, tipo de intervenção, duração do acompanhamento, desfechos clínicos, adesão ao tratamento e impacto econômico. As divergências foram resolvidas por consenso. A qualidade metodológica foi avaliada por instrumentos validados. **SÍNTESE DE DADOS:** A maioria dos estudos demonstrou melhora significativa no controle glicêmico, pressórico e na adesão medicamentosa em pacientes acompanhados por telemonitoramento. Observou-se redução média de 18% nas internações evitáveis e diminuição dos custos assistenciais em até 22%. Intervenções combinadas, com teleconsulta e monitoramento remoto, apresentaram maior efetividade. Barreiras identificadas incluíram limitações tecnológicas, alfabetização digital e infraestrutura desigual. **CONCLUSÃO:** A telemedicina mostrou-se uma estratégia eficaz e segura no manejo de doenças crônicas na Atenção Primária, promovendo melhor controle clínico, maior adesão terapêutica e otimização de recursos. Sua incorporação estruturada pode contribuir para a ampliação do acesso e para a sustentabilidade dos sistemas de saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Doenças Crônicas; Saúde digital; Telemedicina; Monitoramento Remoto

USO DE COLÁGENO, SULFATO DE GLICOSAMINA E CONDROITINA PARA OSTEOARTRITE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO DE REVISÃO

ID: 2778

Autores: LUCIMARA FACIO NOBRE ZUEFF

OBJETIVO: A osteoartrite (OA) é uma das doenças reumatológicas mais prevalentes, caracterizada pela degeneração progressiva da cartilagem articular e com impacto significativo na qualidade de vida da pessoa. Afeta principalmente adultos e idosos que buscam a Atenção Primária à Saúde (APS), que é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), atuando como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços no território. O tratamento convencional baseia-se em medidas farmacológicas, fisioterapêuticas e, em casos mais graves, procedimentos cirúrgicos. A crescente busca por tratamento com suplementos evidencia a necessidade de embasamento científico que respalde seu uso e a incorporação na prática clínica deve considerar a individualização do tratamento, o contexto social e cultural dos pacientes e o custo para as pessoas que utilizam o SUS. **FONTE DE DADOS:** Revisão sistematizada da literatura realizada nas bases PubMed, LILACS, SciELO e Cochrane Library, entre 2014 e 2025. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises. As limitações seriam o período da revisão, tipos de estudos e realizados em seres humanos, textos completos em inglês, português ou espanhol. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Na base PubMed, empregaram-se termos indexados no Medical Subject Headings (MeSH), incluindo: Osteoarthritis, Glucosamine, Chondroitin, Collagen e Primary Health Care. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram avaliados 25 ensaios clínicos randomizados com glucosamina e/ou condroitina e 55 estudos com metanálises recentes com os 3 suplementos. A qualidade metodológica foi analisada conforme critérios internacionais de avaliação de risco de viés. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A estratégia de busca foi adaptada conforme as especificidades de cada base de dados, utilizando descritores equivalentes em português e espanhol nas bases LILACS e SciELO. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados demonstram redução discreta da dor com glicosamina e condroitina, frequentemente próxima ao efeito placebo. O colágeno apresenta evidencia ainda mais limitada. A síntese de dados foi realizada por meio de análise comparativa dos desfechos clínicos extraídos em formulário padronizado, ferramenta RoB 2 e o instrumento AMSTAR 2. **CONCLUSÃO:** Apesar de haver controvérsias, os suplementos analisados apresentam benefício clínico limitado e evidência inconsistente no tratamento da osteoartrite. O uso deve ser individualizado e com decisão compartilhada com os usuários, com necessidade de estudos adicionais no contexto da APS.

Instituições: Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto, SP, Brasil

Palavras-chave: Osteoarthritis; Primary Health Care; Glucosamine; Chondroitin; Collagen

MEDICINA DO TRABALHO

IMPACTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS NA PRODUTIVIDADE E NO ABSENTEÍSMO: REVISÃO SISTEMÁTICA SOB A PERSPECTIVA DA MEDICINA DO TRABALHO

ID: 2646

Autores: GABRIELA DE GODOY

OBJETIVO: Analisar as evidencias cientificas acerca da associação entre transtornos mentais e indicadores de produtividade e absenteísmo em

trabalhadores, sob a perspectiva da medicina do trabalho. **FONTE DE DADOS:** Revisão sistemática da literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Na PubMed, utilizou-se a estratégia com descritores MeSH "Mental Disorders", "Absenteeism", "Work Productivity" e "Occupational Health", combinados por operadores booleanos AND e OR. Na SciELO, foram empregados os descritores DeCS "Transtornos Mentais", "Absenteísmo", "Trabalho" e "Saúde do Trabalhador", também combinados por operadores booleanos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas inglês, português ou espanhol, que investigaram a associação entre transtornos mentais e indicadores de produtividade e/ou absenteísmo em trabalhadores. Excluíram-se revisões narrativas, editoriais, artigos disponíveis apenas em formato de resumo e estudos duplicados. A busca identificou 25 publicações, das quais seis atenderam aos critérios de elegibilidade após leitura de títulos, resumos e textos completos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Descrito acima **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos incluídos demonstraram associação significativa entre transtornos mentais – especialmente episódios depressivos e transtorno de ansiedade – e aumento do absenteísmo laboral, com maior numero de dias de afastamento quando comparados a outras condições clinicas. Observou-se também redução da produtividade e impacto relevante do presenteísmo entre trabalhadores com sintomas psiquiátricos. Em ambientes hospitalares, os transtornos mentais figuraram entre as principais causas de licenças medicas, associadas a maior duração média dos afastamentos e repercussões organizacionais expressivas. De modo geral, os achados evidenciam que o adoecimento mental compromete tanto a presença física quanto o desempenho funcional no trabalho. **CONCLUSÃO:** As evidencias indicam que os transtornos mentais exercem impacto substancial sobre o absenteísmo e a produtividade, configurando importante problema de saúde ocupacional. Destaca-se o papel estratégico da Medicina do Trabalho na identificação precoce, prevenção e implementação de medidas voltadas a promoção de saúde mental e a redução de afastamentos no ambiente laboral.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Transtornos Mentais; Saúde do Trabalhador; Absenteísmo; Produtividade; Saúde Ocupacional

MEDICINA DO TRÁFEGO

EPILEPSIA E APTIDÃO PARA DIRIGIR: REVISÃO DAS DIRETRIZES MÉDICO-LEGAIS E IMPLICAÇÕES NA MEDICINA DO TRÁFEGO

ID: 2300

Autores: JOSE VINICIUS FALCAO DOS SANTOS, GUSTAVO AUGUSTO MOTA FITZ

OBJETIVO: Revisar as diretrizes nacionais e internacionais sobre aptidão para dirigir em indivíduos com epilepsia, analisando critérios baseados em risco e suas implicações médico-legais. **FONTE DE DADOS:** Foram analisados documentos normativos do Conselho Nacional de Trânsito (CONTRAN), Associação Brasileira de Medicina do Tráfego (ABRAMET), Liga Brasileira de Epilepsia, Organização Mundial da Saúde e International League Against Epilepsy, além de literatura científica publicada entre 2000 e 2024 nas bases PubMed e SciELO. Utilizaram-se os descritores "epilepsia", "direção veicular", "seizure-free interval" e "fitness to drive". **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificadas 112 publicações. Após critérios de inclusão (diretrizes oficiais, estudos de coorte, revisões sistemáticas e análises de risco relacionadas à condução) e exclusão (relatos isolados ou sem correlação funcional com direção), 34 documentos compuseram a análise final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada, considerando tempo livre de crises, tipo de epilepsia, adesão terapêutica, presença de aura, comorbidades psiquiátricas e critérios legais de cada país. A análise foi qualitativa, com síntese comparativa entre modelos normativos. **SÍNTESE DE DADOS:** As diretrizes convergem para o conceito de risco residual de crise ao volante, sendo o período livre de crises o principal preditor de segurança. No Brasil, exige-se geralmente 12 meses sem crises para aptidão nas categorias não profissionais. Países europeus e a América do Norte adotam modelos graduais baseados em probabilidade de recorrência. Fatores como epilepsias exclusivamente noturnas, crises focais com preservação de consciência e adesão comprovada ao tratamento podem modificar o risco individual. Abordagens personalizadas mostraram melhor adesão terapêutica e menor omissão diagnóstica por parte dos pacientes. **CONCLUSÃO:** A legislação Brasileira está alinhada às recomendações internacionais, porém pode evoluir para modelos de avaliação mais individualizados e baseados em risco. A análise integrada de fatores clínicos, neurológicos e psicossociais permite maior segurança viária sem exclusão desnecessária de indivíduos com epilepsia controlada.

Instituições: UNIP, Sorocaba, SP, Brasil; BOS, Sorocaba, SP, Brasil

Palavras-chave: Segurança no Trânsito; Epilepsia; Direção de Veículos; Legislação Médica; Medicina do Tráfego

REPERCUSSÕES OFTALMOLÓGICAS EM CONDUTORES COM GLAUCOMA: REVISÃO SOBRE A APTIDÃO PARA DIRIGIR

ID: 2299

Autores: JOSÉ VINICIUS FALCAO DOS SANTOS, GUSTAVO AUGUSTO MOTA FITZ

OBJETIVO: Revisar as repercussões funcionais do glaucoma na capacidade de condução veicular e discutir critérios atuais para avaliação da aptidão para dirigir. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada busca nas bases PubMed, SciELO e LILACS, incluindo publicações entre 2005 e 2024. Utilizaram-se os descritores "glaucoma", "campo visual", "direção veicular" e "aptidão para dirigir", combinados por operadores booleanos. Também foram consultados documentos normativos Brasileiros relacionados à avaliação médica de condutores. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 86 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão (estudos clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes oficiais que relacionassem glaucoma, campo visual e direção) e exclusão (artigos sem avaliação funcional ou não relacionados à condução), 27 publicações compuseram a amostra final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada, considerando tipo de estudo, método de avaliação visual, impacto funcional descrito e relação com risco de acidentes. A análise foi qualitativa, com síntese temática das evidências. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstram que perdas periféricas do campo visual estão associadas a maior risco de colisões, especialmente em conversões, mudanças de faixa e condução noturna. Pacientes podem manter acuidade visual central preservada, mascarando limitações funcionais relevantes. A campimetria automatizada mostrou-se ferramenta essencial para detectar déficits não identificados pelo teste de Snellen. Destaca-se a importância da avaliação da isóptera horizontal, que representa a extensão do campo visual ao longo do meridiano horizontal e está diretamente relacionada à capacidade de perceber estímulos laterais no trânsito. Reduções dessa faixa estão associadas a falhas na detecção de veículos e pedestres em aproximação lateral. Simuladores de direção revelaram ainda maior tempo de reação e omissões na identificação de obstáculos periféricos. **CONCLUSÃO:** A avaliação da aptidão para dirigir em pacientes com glaucoma não deve se basear apenas na acuidade visual. A inclusão sistemática do campo visual, especialmente da extensão horizontal funcional, e de testes de desempenho pode aumentar a segurança viária. Protocolos mais abrangentes são necessários para reduzir riscos individuais e coletivos.

Instituições: UNIP, Sorocaba, SP, Brasil; BOS, Sorocaba, SP, Brasil

Palavras-chave: Glaucoma; Campos Visuais; Acuidade Visual; Condução de Veículo; Segurança no Trânsito

MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

TERAPIAS CELULARES NA LESÃO MEDULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS

ID: 2208

Autores: MARIA MASCARENHAS HORNOS SENGER, LARISSA FERREIRA GOMES DE OLIVEIRA, AMANDA RODRIGUES, MELISSA VENTURELLI, LUCAS PARI MITRE, CAIO PERRET, RAPHAEL BERTANI, ROBERTA STILHANO

OBJETIVO: Avaliar a eficácia de terapias celulares no tratamento da lesão medular por meio de revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados (ECRs). **FONTE DE DADOS:** Busca realizada nas bases PubMed, Embase, ClinicalTrials.gov e Cochrane Library em 04/04/2025, com os termos "spinal cord injury", "randomized", "clinical trial" e palavras relacionadas a terapias celulares, incluindo variações e sinônimos desses termos para garantir abrangência. Sem restrição de data; apenas estudos em inglês foram incluídos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos ECRs em humanos com lesão medular, comparando terapias celulares com placebo ou tratamento padrão. Ensaios crossover e estudos sem grupo controle foram excluídos da síntese quantitativa. Das 2004 referências iniciais, 481 duplicatas foram removidas; 1490 estudos excluídos por triagem de títulos e resumos; 19 dos 33 artigos lidos na íntegra foram descartados, resultando em 14 estudos incluídos. Dois revisores independentes realizaram a seleção, com discordâncias resolvidas por terceiro revisor. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Dados extraídos por formulário padronizado, incluindo informações bibliográficas, metodológicas e sobre intervenções celulares. Os desfechos primários e secundários foram coletados. Para metanálise, médias e desvios-padrão dos períodos basal e de acompanhamento foram extraídos. Autores foram contatados em caso de dados ausentes. **SÍNTESE DE DADOS:** Os desfechos primários foram os escores sensoriais e motores padronizados do ASIA. Efeitos combinados foram calculados como diferença média (IC 95%) usando modelos de efeitos aleatórios (REML). Heterogeneidade avaliada pelo I^2. A terapia celular melhorou significativamente: toque leve (DMP=20,74; IC95%:10,52–30,95; I^2=95,2%), toque doloroso (DMP=14,61; IC95%:6,60–22,61; I^2=89,7%), sensorial total (DMP=13,67; IC95%:2,23–25,11; I^2=78,4%), motor total (DMP=4,76; IC95%:3,05–6,46; I^2=42,5%) e comprometimento total (DMP=0,77; IC95%:0,13–1,40; I^2=86,8%). A heterogeneidade variou de moderada a elevada (I^2 = 42,5–95,2%) em modelos de efeitos aleatórios. **CONCLUSÃO:** As terapias celulares promoveram melhora nos desfechos sensoriais e motores da ASIA em lesão medular. Entretanto, a significativa heterogeneidade clínica e metodológica, incluindo variações em fontes celulares, métodos de preparo, vias de administração e duração do seguimento, limita conclusões definitivas e evidencia a necessidade de ECRs maiores, rigorosos, com protocolos padronizados e seguimento prolongado.

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; UT Southwestern, United States; Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação, São Paulo, SP, Brasil; Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Ensaios Clínicos Randomizados; Lesão Medular; Metanálise; Recuperação Funcional; Terapia celular

MEDICINA INTENSIVA

IMPACTO DO DELIRIUM NA MORTALIDADE E NO TEMPO DE INTERNAÇÃO EM PACIENTES ADULTOS CRÍTICOS

ID: 2657

Autores: LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, JADSON FERREIRA DA SILVEIRA, VALÉRIA SILVEIRA DIAS, LEONARDO COCHARRO PRETO, RAFAEL GUSTAVO FERNANDES, BRUNO DE FREITAS SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS, DANIEL FERRAZ DUTRA DA SILVA

OBJETIVO: Analisar o impacto do delirium na mortalidade e no tempo de internação de pacientes críticos adultos internados em UTI, a partir de estudos primários **FONTE DE DADOS:** Bases de dados acadêmicas (PubMed/MEDLINE, Cochrane e Scopus), com busca sistematizada utilizando os termos "delirium", "critical illness", "intensive care unit", "mortality" e "length of stay", no período de 2014 a 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram selecionados 700 artigos. Destes, 355 foram triados após exclusão de revisões e duplicidades. Após a aplicação de critérios (desenho primário, população em UTI, desfechos de mortalidade ou tempo de internação em UTI associados ao delirium) e seleção duplo-cego por título e resumo, 228 foram considerados elegíveis. Após leitura do texto integral, 54 integraram a revisão. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Coleta padronizada de dados e tabulação das características dos estudos (autores, país, desenho, tamanho amostral, desfechos e achados principais). Desfechos primários: mortalidade intra-hospitalar, mortalidade na UTI e mortalidade de curto/longo prazo. Desfechos secundários: tempo de internação em UTI ou de internação hospitalar e duração da ventilação mecânica. **SÍNTESE DE DADOS:** A incidência de delirium variou de 3,5% a 77,6% entre os estudos. A maioria demonstrou associação positiva independente do delirium com aumento da mortalidade e prolongamento do tempo de internação (devido à relação bidirecional, pois a ventilação mecânica (VM) é fator de risco para delirium e o delirium, uma vez instalado, prolonga a VM) em unidades de tratamento intensivo. Os maiores estudos, em termos populacionais, confirmaram associação consistente com mortalidade intra-hospitalar e UTI. O subtipo hipoativo (de delirium) esteve associado aos piores desfechos. Cinco ensaios clínicos demonstraram que intervenções preventivas reduziram significativamente a incidência e duração do delirium. **CONCLUSÃO:** O delirium é frequente em pacientes críticos, sobretudo aqueles com fatores de risco (individuais, como idade avançada, e precipitantes, como uso de benzodiazepínicos), sendo considerado agravante independente para aumento da mortalidade e prolongamento do tempo de internação, com evidências robustas em estudos de diferentes desenhos e regiões geográficas. Outrossim, protocolos preventivos multicomponentes (reorientação cognitiva, redução de sedação e ciclos de sono-vigília preservados), presentes nos ensaios clínicos, demonstraram efetividade na redução da incidência de delirium, destacando a necessidade de monitorização contínua e manejo ativo na prática clínica intensivista.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Mortalidade Hospitalar; Tempo de Internação; Delírio; Estado Terminal

INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA NA UTI: COMPARAÇÃO ENTRE MANEJO CONSERVADOR E TERAPIAS DIALÍTICAS

ID: 2115

Autores: PALOMA TELLES CARVALHO SANTOS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, MARIA HELOÍSA DOMINGOS GARCIA, PEDRO STEFANI MAINARDI, JULIA ALMEIDA WOLFFENBÜTTEL, STEPHANY OLIVEIRA BARBOSA, MARIA EDUARDA FERRAZ FONTOURA

OBJETIVO: Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as evidências científicas sobre o manejo conservador e as terapias de substituição renal em pacientes com insuficiência renal aguda internados em Unidades de Terapia Intensiva. **FONTE DE DADOS:** As buscas foram realizadas nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo LILACS e MEDLINE, contemplando publicações entre 2021 e 2025. Foram utilizados descritores DeCS e MeSH relacionados à insuficiência renal aguda, unidades de terapia intensiva, diálise renal e tratamento conservador, combinados por operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificadas 105 publicações. Após a remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 18 estudos. Excluíram-se artigos fora do escopo temático, estudos pediátricos e publicações que não abordassem desfechos clínicos relacionados ao manejo da insuficiência renal aguda em UTI. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada e organizados em planilha estruturada, contemplando características da população, estratégia terapêutica adotada, modalidade dialítica, desfechos clínicos, recuperação da função renal e complicações. A análise foi qualitativa e descritiva, com comparação entre manejo conservador e terapias dialíticas. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados evidenciaram que a insuficiência renal aguda em pacientes críticos apresenta elevada gravidade, frequentemente associada à sepse, ventilação mecânica e falência de múltiplos órgãos. O manejo conservador mostrou-se restrito a casos menos graves, enquanto a terapia renal substitutiva foi necessária na maioria dos pacientes. A hemodiálise intermitente foi predominante em pacientes hemodinamicamente estáveis, enquanto a terapia contínua foi mais utilizada em quadros de instabilidade.

A mortalidade manteve-se elevada independentemente da estratégia adotada. Contudo, alguns estudos associaram a terapia contínua a melhor recuperação da função renal em cenários específicos. Complicações intradialíticas, comohipotensão, foram frequentes, refletindo a gravidade clínica dos pacientes. **CONCLUSÃO:** O manejo da insuficiência renal aguda na UTI deve ser individualizado, considerando a gravidade clínica e estabilidade hemodinâmica. O tratamento conservador é limitado a quadros leves, enquanto a terapia dialítica é indispensável nos casos graves. Não foram observadas diferenças significativas de mortalidade entre as modalidades dialíticas, embora a terapia contínua possa favorecer a recuperação renal em pacientes instáveis.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil; Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, RS, Brasil; Atitus Educação, Passo Fundo, RS, Brasil; Centro Universitario de Excelencia - ENIAC, Guarulhos, SP, Brasil; Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL, Tubarão, SC, Brasil

Palavras-chave: Lesão Renal Aguda; Unidades de Terapia Intensiva; Terapia de Substituição Renal; Tratamento Conservador; Diálise Renal

VENTILAÇÃO MECÂNICA PROTETORA E REDUÇÃO DA MORTALIDADE EM PACIENTES COM SDRA

ID: 2116

Autores: PALOMA TELLES CARVALHO SANTOS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, ANDRESSA MARTINS BATISTA, MARIA HELOISA DOMINGOS GARCIA, JOSÉ HENRIQUE LISBOA DA SILVA NETO, ARTHUR TREVISAN, DANIELA MARA MENDES SOARES

OBJETIVO: Avaliar, por meio de revisão da literatura, as evidências científicas sobre a associação entre a ventilação mecânica protetora e a mortalidade em pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). **FONTE DE DADOS:** A busca bibliográfica foi realizada entre 22 de dezembro de 2025 e 14 de janeiro de 2026 nas bases PubMed, LILACS e SciELO, utilizando descritores MeSH/DeCS relacionados à síndrome do desconforto respiratório agudo, ventilação mecânica e mortalidade, combinados por operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas envolvendo população adulta, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Excluíram-se estudos pediátricos, relatos de caso, duplicatas, artigos sem dados de mortalidade e publicações em outros idiomas. Dos 14 estudos inicialmente identificados, 10 atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma sistematizada, contemplando parâmetros ventilatórios empregados, estratégias de ventilação mecânica protetora, mortalidade, tempo de ventilação mecânica e recuperação pulmonar. A análise foi qualitativa e descritiva, com correlação entre estratégias ventilatórias e desfechos clínicos. **SÍNTESE DE DADOS:** A ventilação mecânica protetora está associada à redução da mortalidade em pacientes com SDRA. Parâmetros ventilatórios agressivos, como alta potência mecânica, elevação da pressão de condução (driving pressure) e pressões inspiratórias elevadas, estiveram relacionados a piores desfechos. Em contrapartida, estratégias baseadas em baixos volumes correntes, limitação das pressões e redução da sobrecarga pulmonar mostraram melhora significativa na sobrevida e recuperação funcional. Além disso, a aplicação precoce da ventilação protetora em pacientes com fatores de risco demonstrou potencial na prevenção da SDRA, reduzindo o tempo de ventilação mecânica e mortalidade hospitalar. Durante a pandemia de COVID-19, evidências reforçaram que práticas de ventilação protetora foram associadas a melhores desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** A ventilação mecânica protetora associa-se à redução da mortalidade em pacientes com SDRA ao minimizar a lesão pulmonar induzida pelo ventilador. Estratégias baseadas em baixos volumes correntes, controle da pressão de condução e limitação das pressões respiratórias promovem melhores desfechos clínicos, menor tempo de ventilação mecânica e recuperação pulmonar mais favorável, reforçando sua importância.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Santo Amaro, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil; Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, SC, Brasil

Palavras-chave: Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo; Ventilação Mecânica; Mortalidade; Lesão Pulmonar Induzida por Ventilador Mecânico

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO APOIO AO DIAGNÓSTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2538

Autores: MOISÉS MARQUES DA SILVA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, VANESSA HILÁRIO SUANA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar as evidências científicas sobre o uso da inteligência artificial no apoio ao diagnóstico clínico na Atenção Primária à Saúde, considerando acurácia diagnóstica, impacto na tomada de decisão, segurança do paciente e eficiência assistencial. **FONTE DE DADOS:** Foram consultadas as bases PubMed, Scopus, SciELO, LILACS e Cochrane Library, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2025, utilizando os descritores "inteligência artificial", "atenção primária", "apoio diagnóstico", "machine learning" e equivalentes em inglês e espanhol. Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas. As principais limitações foram heterogeneidade metodológica e diversidade dos algoritmos avaliados. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 1.536 artigos. Após remoção de duplicatas e triagem por título e resumo, 74 estudos foram analisados na íntegra, sendo 31 incluídos na síntese final. Foram selecionados trabalhos envolvendo ferramentas baseadas em aprendizado de máquina para apoio diagnóstico em doenças cardiovasculares, respiratórias, metabólicas, infecciosas e dermatológicas. Estudos sem validação clínica foram excluídos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração de dados foi realizada de forma independente por dois revisores, contemplando tipo de algoritmo, população estudada, sensibilidade, especificidade, impacto clínico e tempo de resposta. A qualidade metodológica foi avaliada por instrumentos padronizados. Discordâncias foram resolvidas por consenso. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstraram aumento médio de 15% a 28% na acurácia diagnóstica quando a inteligência artificial foi utilizada como ferramenta complementar. Houve redução do tempo para definição diagnóstica em até 35% e melhora na detecção precoce de condições como diabetes, hipertensão, câncer de pele e doenças respiratórias. Sistemas integrados ao prontuário eletrônico apresentaram melhores resultados. As principais barreiras incluíram custos de implementação, treinamento profissional e questões éticas. **CONCLUSÃO:** A inteligência artificial configura-se como uma ferramenta promissora no apoio ao diagnóstico na Atenção Primária, contribuindo para maior precisão clínica, agilidade no atendimento e segurança do paciente. Sua incorporação estruturada pode fortalecer a resolutividade do sistema de saúde, desde que acompanhada de regulação e capacitação profissional.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Inteligência Artificial; Saúde digital; Tecnologia em Saúde

DESIGUALDADES NO ACESSO AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

ID: 2061

Autores: FERNANDA DE OLIVEIRA E REIS CHARRO QUIRINO

OBJETIVO: Analisar por meio de revisão sistematizada de literatura, a extensão e os fatores associados às desigualdades no acesso ao tratamento oncológico no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, no período de 2015 a 2025. **FONTE DE DADOS:** Revisão sistematizada de

literatura, nas bases BVS, PubMed, SciELO e LILACS, incluindo publicações entre 2015 e 2025. Descritores utilizados em português e inglês, relacionados a desigualdades em saúde, acesso aos serviços de saúde, assistência oncológica e Sistema Único de Saúde, com foco no contexto do SUS. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos artigos originais e de revisão que abordassem desigualdades no acesso ao tratamento oncológico no sistema público Brasileiro. Excluíram-se estudos restritos ao setor privado ou que não analisassem o acesso ao tratamento. Ao final do processo de triagem, oito estudos atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a síntese qualitativa. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada e organizados em planilhas eletrônicas, permitindo a comparação entre métodos, populações estudadas e principais achados. O processo seguiu as recomendações do checklist PRISMA. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstraram que as desigualdades no acesso ao tratamento oncológico no SUS são multidimensionais. Observou-se concentração de serviços de alta complexidade, especialmente radioterapia, em grandes centros urbanos, impondo longos deslocamentos aos pacientes. Fatores socioeconômicos e raciais estiveram associados a maiores atrasos no início do tratamento e menor acesso a terapias especializadas. Além disso, diferenças organizacionais entre instituições do SUS resultaram em variações na oferta de medicamentos, equipes multiprofissionais e cuidados paliativos, com tempos de espera superiores aos observados no setor privado. A síntese foi realizada por análise qualitativa comparativa dos estudos incluídos. **CONCLUSÃO:** Persistem importantes desigualdades no acesso ao tratamento do câncer no sistema público de saúde Brasileiro, refletidas em disparidades regionais, socioeconômicas, raciais e organizacionais. Esses achados evidenciam a necessidade de fortalecer a regionalização da atenção oncológica, descentralizar serviços de alta complexidade e adotar políticas públicas orientadas pela equidade, garantindo a efetivação do direito constitucional à saúde.

Instituições: Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Desigualdades de Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde; Assistência Oncológica; Sistema Único de Saúde

ESTRATÉGIAS DE GESTÃO HOSPITALAR PARA REDUÇÃO DO TEMPO DE PERMANÊNCIA E OTIMIZAÇÃO DE LEITOS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2542

Autores: FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, RONALDO RIBEIRO SOARES, VANESSA HILÁRIO SUANA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar as evidências científicas sobre estratégias de gestão hospitalar voltadas à redução do tempo médio de permanência, otimização da ocupação de leitos e melhoria do fluxo assistencial em hospitais públicos. **FONTE DE DADOS:** Foram consultadas as bases PubMed, SciELO, LILACS, Scopus e Cochrane Library, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2025, utilizando os descritores "gestão hospitalar", "tempo de permanência", "gestão de leitos", "fluxo assistencial" e seus correspondentes em inglês e espanhol. Foram incluídos estudos observacionais, ensaios quase-experimentais e revisões sistemáticas. As limitações envolveram heterogeneidade dos modelos organizacionais e variação nos indicadores avaliados. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 1.412 estudos. Após a remoção de duplicatas e análise por título e resumo, 69 artigos foram avaliados na íntegra, sendo 26 incluídos na síntese final. Foram selecionados estudos que abordaram intervenções como núcleos internos de regulação, protocolos de alta precoce, rounds multiprofissionais, gestão por indicadores e sistemas informatizados de regulação. Estudos sem avaliação de impacto assistencial foram excluídos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada por dois revisores independentes, contemplando características institucionais, tipo de intervenção, tempo médio de permanência, taxa de ocupação, giro de leitos, readmissões e custos. A qualidade metodológica foi avaliada por instrumentos validados, com resolução de divergências por consenso. **SÍNTESE DE DADOS:** A maioria dos estudos demonstrou redução do tempo médio de permanência entre 12% e 25% após implantação de estratégias integradas de gestão. Observou-se aumento do giro de leitos em até 30% e redução de cancelamentos de internações eletivas. Protocolos de alta planejada e atuação multiprofissional associaram-se à diminuição das readmissões em até 18%. Sistemas informatizados favoreceram maior transparência e agilidade regulatória. **CONCLUSÃO:** As estratégias estruturadas de gestão hospitalar demonstraram impacto positivo na eficiência operacional, qualidade assistencial e sustentabilidade financeira dos hospitais públicos. A adoção integrada de ferramentas organizacionais, tecnológicas e multiprofissionais configura-se como elemento central para o fortalecimento da rede de atenção à saúde.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Universidade Brasil, Fernandópolis, SE, Brasil

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Administração Hospitalar; Eficiência Organizacional; Avaliação em Saúde

IMPACTO DA REGULAÇÃO ASSISTENCIAL VIA CROSS NA REDUÇÃO DO TEMPO DE ESPERA POR LEITOS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2563

Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, RONALDO RIBEIRO SOARES, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar as evidências científicas sobre o impacto dos sistemas de regulação assistencial, com ênfase na Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), na redução do tempo de espera por leitos hospitalares e na organização do fluxo assistencial no sistema público de saúde. **FONTE DE DADOS:** Foram consultadas as bases PubMed, SciELO, LILACS, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2025, utilizando os descritores "regulação assistencial", "central de regulação", "gestão de vagas", "acesso hospitalar" e seus correspondentes em inglês e espanhol. Foram incluídos estudos observacionais, avaliações de serviços e revisões sistemáticas. As limitações envolveram a escassez de estudos randomizados e a variabilidade dos modelos regionais. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 1.086 artigos. Após a exclusão de duplicatas e triagem inicial, 54 estudos foram avaliados na íntegra, sendo 23 incluídos na síntese final. Foram selecionados trabalhos que analisaram sistemas informatizados de regulação, fluxos de referência e contrarreferência e protocolos de priorização clínica. Estudos sem análise de impacto assistencial foram excluídos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma padronizada por dois revisores independentes, contemplando tempo médio de espera, taxa de ocupação, taxa de transferência, desfechos clínicos e indicadores de resolutividade. A qualidade metodológica foi avaliada por instrumentos validados, com resolução de divergências por consenso. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstraram redução do tempo médio de espera por leitos entre 15% e 32% após a implantação de sistemas centralizados de regulação. Observou-se melhora na equidade de acesso, maior adequação segundo critérios clínicos e diminuição da permanência prolongada em unidades de emergência. Também houve otimização da taxa de ocupação e melhor organização do fluxo assistencial, especialmente quando associados a protocolos padronizados e monitoramento contínuo. Persistem desafios como déficit de leitos, desigualdades regionais e limitações estruturais que impactam a efetividade plena do sistema. **CONCLUSÃO:** A regulação assistencial por meio de sistemas como a CROSS contribui para reduzir o tempo de espera e organizar o acesso hospitalar, promovendo maior eficiência e equidade na rede pública. Seu fortalecimento depende da integração entre níveis de atenção, qualificação das equipes e investimento estrutural, para que a gestão de leitos se traduza em melhoria real da qualidade assistencial no SUS.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde; Sistema Único de Saúde; Regulação Assistencial; Gestão de Vagas; Redes de Atenção à Saúde

RECONHECIMENTO PRECOCE DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA: IMPACTO NA REDUÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS E MORTALIDADE – REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2545

Autores: FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MOISÉS MARQUES DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, RONALDO RIBEIRO SOARES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA

OBJETIVO: Avaliar as evidências científicas sobre a efetividade de sistemas de reconhecimento precoce da deterioração clínica em unidades de emergência, considerando sua influência na redução de eventos adversos, transferências tardias e mortalidade hospitalar. **FONTE DE DADOS:** Foram consultadas as bases PubMed, SciELO, LILACS, Scopus e Cochrane Library, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2025, utilizando os descritores "deterioração clínica", "early warning score", "emergência hospitalar", "segurança do paciente" e seus equivalentes em inglês e espanhol. Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas. As limitações incluíram variação dos instrumentos utilizados e heterogeneidade dos contextos assistenciais. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 1.274 estudos. Após exclusão de duplicatas e triagem inicial, 61 artigos foram avaliados na íntegra, sendo 27 incluídos na síntese final. Foram selecionados estudos que analisaram sistemas de alerta precoce, protocolos de resposta rápida e capacitação multiprofissional em ambientes de urgência e emergência. Estudos sem desfechos clínicos objetivos foram excluídos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada por dois revisores independentes, contemplando taxas de parada cardiorrespiratória, admissões em UTI, tempo de resposta, mortalidade e eventos adversos. A qualidade metodológica foi avaliada por instrumentos validados, com resolução de divergências por consenso. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstraram redução de 20% a 35% nas paradas cardiorrespiratórias intra-hospitalares e diminuição da mortalidade em até 18% após implantação de sistemas estruturados de alerta precoce. Houve melhora no tempo de resposta clínica e maior integração entre equipes. Protocolos associados à educação continuada apresentaram maior impacto sustentável. Barreiras incluíram sobrecarga assistencial e resistência à mudança. **CONCLUSÃO:** A implementação de sistemas de reconhecimento precoce da deterioração clínica em unidades de emergência mostrou impacto significativo na segurança do paciente, redução de eventos adversos e qualificação da assistência. Sua adoção sistematizada constitui estratégia essencial para o fortalecimento da atenção às urgências.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Segurança do paciente; Serviços Médicos de Emergência; Qualidade da Assistência à Saúde; Deterioração Clínica; Sistemas de Alerta Precoce

REGULAÇÃO ASSISTENCIAL E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: IMPACTO DA GESTÃO DE VAGAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

ID: 2555

Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, RONALDO RIBEIRO SOARES, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar as evidências científicas sobre o impacto dos sistemas de regulação assistencial, com ênfase na Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), na redução do tempo de espera por leitos hospitalares e na organização do fluxo assistencial no sistema público de saúde. **FONTE DE DADOS:** Foram consultadas as bases PubMed, SciELO, LILACS, Scopus e Biblioteca Virtual em Saúde, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2025, utilizando os descritores "regulação assistencial", "central de regulação", "gestão de vagas", "acesso hospitalar" e seus correspondentes em inglês e espanhol. Foram incluídos estudos observacionais, avaliações de serviços e revisões sistemáticas. As limitações envolveram a escassez de estudos randomizados e a variabilidade dos modelos regionais. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 1.086 artigos. Após a exclusão de duplicatas e triagem inicial, 54 estudos foram avaliados na íntegra, sendo 23 incluídos na síntese final. Foram selecionados trabalhos que analisaram sistemas informatizados de regulação, fluxos de referência e contrarreferência e protocolos de priorização clínica. Estudos sem análise de impacto assistencial foram excluídos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma padronizada por dois revisores independentes, contemplando tempo médio de espera, taxa de ocupação, taxa de transferência, desfechos clínicos e indicadores de resolutividade. A qualidade metodológica foi avaliada por instrumentos validados, com resolução de divergências por consenso. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstraram redução do tempo médio de espera por leitos entre 15% e 32% após a implantação de sistemas centralizados de regulação. Observou-se melhora na equidade de acesso, diminuição de internações em locais inadequados e redução de permanência prolongada em unidades de emergência. Protocolos clínicos padronizados e monitoramento contínuo associaram-se a maior eficiência regulatória. As principais barreiras identificadas foram limitações estruturais, déficit de leitos e subnotificação de vagas. **CONCLUSÃO:** A regulação assistencial por meio de sistemas como a CROSS mostrou impacto positivo na organização do acesso hospitalar, na redução do tempo de espera e na melhoria da eficiência da rede pública. O fortalecimento da integração entre níveis assistenciais e o uso qualificado de indicadores são fundamentais para a consolidação desse modelo.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde; Sistema Único de Saúde; Regulação Assistencial; Gestão de Vagas; Redes de Atenção à Saúde

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E MAMOGRAFIA NO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA EM MULHERES DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2455

Autores: MAIZA ALVES PESSOA, MARIANA MINANTE KHALIL, CRISTIANO MARTINS TRINDADE

OBJETIVO: Comparar o desempenho da ressonância magnética (RM) e da mamografia no rastreamento do câncer de mama em mulheres de alto risco e avaliar a contribuição específica de cada modalidade. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura na base PubMed/MEDLINE, com estudos publicados entre 2020 e 2025. A estratégia de busca combinou descritores controlados e termos livres, envolvendo "Breast Neoplasms", breast cancer e breast carcinoma, associados a "Mammography", "Magnetic Resonance Imaging", "Mass Screening", além de "High-Risk Population", BRCA e hereditary breast câncer. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A busca identificou 2.690 artigos. Foram incluídos estudos observacionais prospectivos e retrospectivos que avaliaram o uso da RM e/ou da mamografia no rastreamento de mulheres com alto risco. A pesquisa foi limitada a publicações entre 2020 e janeiro de 2026. O processo seguiu o protocolo PRISMA 2020 e resultou em cinco estudos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma manual, incluindo delineamento do estudo, população avaliada, estratégia de rastreamento, e principais achados diagnósticos. Devido à heterogeneidade metodológica, realizou-se síntese narrativa dos resultados. **SÍNTESE DE DADOS:** Taylor et al. (2023) demonstraram maior capacidade da RM em detectar lesões malignas em mulheres de alto risco, quando comparada à mamografia com contraste. Um estudo apontou que alta taxa de detecção de câncer corroborou a sensibilidade incomparável da ressonância magnética mamária para vigilância. Bansal et al. (2020) mostraram que houve maior sensibilidade da RM em vigilância combinada em cânceres de mama ocultos à mamografia, com aumento de falso-positivos. Wernli et al. (2020) identificaram aumento da adesão ao uso da RM nos Estados Unidos. Hermann et al. (2020) constataram que a maioria dos cânceres em programas de rastreamento de alto risco foi detectada apenas pela RM. **CONCLUSÃO:** A RM apresenta maior sensibilidade que a mamografia no rastreamento de mulheres de alto risco, sendo

responsável pela maioria dos diagnósticos, frequentemente em estágios iniciais. A mamografia tem desempenho inferior quando utilizada isoladamente. Estratégias combinadas permanecem recomendadas.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Mamografia; Rastreio populacional; Ressonância magnética; População de alto risco

NEFROLOGIA

DOENÇA RENAL CRÔNICA AVANÇADA: IMPACTO DO MANEJO CONSERVADOR VERSUS TERAPIAS SUBSTITUTIVAS

ID: 2103

Autores: GABRIELLA MATOS SILVA, LUCAS MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES NASCIMENTO, JESSICA JORDÃO OLIVEIRA, JAMILLE SOPHIE MACHADO LOPES, FERNANDA QUEIROZ RIBEIRO, JOSÉ ALVES REIS NETO, MAITÊ CHRISTINA FARIAS

OBJETIVO: Comparar, com base em evidências científicas, o impacto do manejo conservador versus as terapias renais substitutivas (diálise e transplante renal) em pacientes com Doença Renal Crônica avançada, avaliando desfechos de sobrevida, qualidade de vida relacionada à saúde, controle de sintomas, custos e efetividade. **FONTE DE DADOS:** As buscas foram realizadas em dezembro de 2025 nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, BMC Nephrology e SciELO. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos observacionais, qualitativos e revisões sistemáticas publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas inglês e português, que avaliaram adultos com DRC em estágios avançados, comparando manejo conservador e terapias renais substitutivas. Foram excluídos estudos pediátricos, relatos de caso e publicações fora do recorte temporal definido. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados extraídos incluíram características da população estudada, tipo de estratégia terapêutica adotada, desfechos de sobrevida, qualidade de vida, controle de sintomas e custos assistenciais. A análise foi conduzida de forma comparativa e crítica, considerando os diferentes perfis clínicos e graus de fragilidade dos pacientes. **SÍNTESE DE DADOS:** Sete estudos foram incluídos, totalizando aproximadamente 9.800 pacientes, predominantemente idosos e com alta carga de comorbidades. A diálise esteve associada a maior sobrevida em pacientes mais jovens e menos frágeis, enquanto o manejo conservador apresentou resultados semelhantes de sobrevida em pacientes com idade igual ou superior a 75 anos, além de melhores escores de qualidade de vida, menor número de hospitalizações e menor custo assistencial global. **CONCLUSÃO:** O manejo conservador configura-se como uma alternativa terapêutica válida, segura e custo-efetiva para pacientes com Doença Renal Crônica avançada, especialmente idosos e com múltiplas comorbidades, nos quais a diálise não proporciona ganho significativo de sobrevida. A decisão terapêutica deve ser individualizada, baseada em evidências clínicas, qualidade de vida, custos e preferências do paciente, reforçando a importância da tomada de decisão compartilhada.

Instituições: Universidade Nove de Julho, Guarulhos, SP, Brasil; Universidade Cidade de São Paulo, Guarulhos, SP, Brasil; Universidade Paranaense, Curitiba, PR, Brasil

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Manejo Conservador; Diálise; Qualidade de Vida; Custo-efetividade

NEUROCIRURGIA

POLILAMININA NA REGENERAÇÃO DE LESÕES MEDULARES AGUDAS: REVISÃO SISTEMATIZADA DAS EVIDÊNCIAS PRÉ-CLÍNICAS E INICIAIS EM HUMANOS

ID: 2570

Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar as evidências disponíveis sobre a polilaminina, biomaterial derivado da laminina desenvolvido em laboratório Brasileiro, no tratamento de lesões medulares traumáticas agudas. **FONTE DE DADOS:** Revisão sistematizada realizada em bases públicas (PubMed/MEDLINE, Scielo, BVS e ClinicalTrials.gov), com busca de estudos publicados entre 2000 e 2025, utilizando os descritores “laminina”, “spinal cord injury”, “regeneração nervosa” e “biomateriais”. Foram incluídos estudos experimentais, pré-clínicos e ensaios clínicos iniciais envolvendo aplicação de derivados de laminina em lesão medular. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada quanto ao tipo de modelo, tempo de intervenção, mecanismo de ação e desfechos motores e funcionais. A análise foi descritiva, comparando resultados entre estudos experimentais e clínicos iniciais. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada quanto ao tipo de modelo, tempo de intervenção, mecanismo de ação e desfechos motores e funcionais. A análise foi descritiva, comparando resultados entre estudos experimentais e clínicos iniciais. **SÍNTESE DE DADOS:** A polilaminina atua como matriz extracelular bioativa tridimensional, mimetizando a lâmina basal e favorecendo o crescimento axonal por meio da interação com integrinas neuronais e modulação de vias pró-regenerativas. Nos modelos experimentais, observou-se aumento da densidade axonal, maior preservação neuronal, redução da cavitação medular e melhora funcional significativa em escalas locomotoras. Também foi evidenciada diminuição da resposta inflamatória secundária e da formação de cicatriz glial, criando um microambiente mais permissivo à regeneração. Em estudos iniciais em humanos, a aplicação intramedular precoce apresentou perfil de segurança satisfatório e indicou recuperação parcial sensitivo-motora e ganhos funcionais. **CONCLUSÃO:** A polilaminina demonstra potencial terapêutico consistente na regeneração da lesão medular aguda, sustentada por evidências pré-clínicas robustas que indicam regeneração axonal significativa, modulação da resposta inflamatória e melhora funcional progressiva. Os dados iniciais em humanos reforçam seu perfil de segurança e sugerem ganhos sensitivo-motores quando aplicada precocemente. Embora promissora, sua incorporação à prática clínica depende da realização de ensaios clínicos randomizados, com maior número de participantes e acompanhamento longitudinal, a fim de confirmar eficácia, padronizar protocolos e consolidar seu papel na medicina regenerativa.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Lesão Medular; Regeneração Nervosa; Laminina; Biomateriais

NEUROLOGIA

BIOMARCADORES PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: ACURÁCIA E APLICABILIDADE CLÍNICA

ID: 2104

Autores: GABRIELLA MATOS SILVA, DÊNISSON DAVID GOMES NASCIMENTO, JESSICA JORDÃO OLIVEIRA, EDUARDA MARTIN OLIVEIRA, NYNA FERREIRA AMARAL, MARINA ROSSI CARRARO, JOSÉ ALVES REIS NETO, LUCAS MORAIS FRANCO

OBJETIVO: Avaliar a acurácia diagnóstica e a aplicabilidade clínica dos principais biomarcadores utilizados no diagnóstico precoce da doença de Alzheimer, com ênfase nos biomarcadores plasmáticos, analisando seu desempenho na identificação das alterações neuropatológicas e seu potencial de incorporação na prática clínica. **FONTE DE DADOS:** Avaliar a acurácia diagnóstica e a aplicabilidade clínica dos principais biomarcadores utilizados no diagnóstico precoce da doença de Alzheimer, com ênfase nos biomarcadores plasmáticos, analisando seu desempenho na identificação das alterações neuropatológicas e seu potencial de incorporação na prática clínica. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos publicados em inglês, português e espanhol,

sem restrição quanto ao sexo, idade ou delineamento do estudo, desde que abordassem biomarcadores aplicados ao diagnóstico precoce da doença de Alzheimer. Excluíram-se estudos duplicados, irrelevantes ao tema e aqueles que associavam biomarcadores da DA a outras doenças neurológicas. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** No PubMed, foram inicialmente identificados 30 artigos, dos quais dois atenderam aos critérios de elegibilidade após leitura de títulos, resumos e texto completo. Na base SciELO, localizaram-se 32 estudos, sendo dois incluídos. Os dados extraídos contemplaram tipo de biomarcador, método de análise, sensibilidade, especificidade, correlação com exames de imagem e aplicabilidade clínica. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados demonstraram elevada acurácia dos biomarcadores liquóricos, como Aβ42, tau total e tau fosforilada, com sensibilidade e especificidade superiores a 80% para identificação da doença em estágios iniciais. Biomarcadores plasmáticos, especialmente p-tau181 e p-tau217, apresentaram resultados promissores, com boa correlação com neuroimagem e potencial para uso clínico em larga escala, apesar de ainda haver variabilidade metodológica entre os estudos. **CONCLUSÃO:** Os estudos analisados demonstraram elevada acurácia dos biomarcadores liquóricos, como Aβ42, tau total e tau fosforilada, com sensibilidade e especificidade superiores a 80% para identificação da doença em estágios iniciais. Biomarcadores plasmáticos, especialmente p-tau181 e p-tau217, apresentaram resultados promissores, com boa correlação com neuroimagem e potencial para uso clínico em larga escala, apesar de ainda haver variabilidade metodológica entre os estudos.

Instituições: Universidade Nove de Julho, Guarulhos, SP, Brasil; Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Estadual de Londrina - UEL, Londrina, PR, Brasil

Palavras-chave: Alzheimer Disease; Biomarkers; Early Diagnosis; Sensitivity and Specificity

BIOMARCADORES PLASMÁTICOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO SISTEMATIZADA DA ACURÁCIA DIAGNÓSTICA

ID: 2587

Autores: RAISSA YUMI UCHIMA, GIOVANNI SBROGIO, THOMAS RAVELLY GOMES SILVA DE SANTANA

OBJETIVO: Avaliar a acurácia diagnóstica dos principais biomarcadores plasmáticos na identificação precoce da Doença de Alzheimer em adultos com comprometimento cognitivo leve ou suspeita clínica de demência. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se busca sistematizada nas bases PubMed/MEDLINE, Cochrane Library e LILACS, entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025. Utilizaram-se os descritores “Alzheimer Disease”, “Biomarkers”, “Blood”, “Plasma”, “phosphorylated tau”, “amyloid beta 42/40”, “neurofilament light” e “diagnostic accuracy”, combinados por operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos observacionais e ensaios clínicos em humanos, publicados em inglês, português ou espanhol. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 436 estudos. Após exclusão de duplicatas e triagem por título e resumo, 68 artigos foram avaliados na íntegra. Vinte estudos preencheram os critérios de inclusão, contemplando amostras entre 90 e 1.150 participantes, comparando biomarcadores plasmáticos com diagnóstico clínico estabelecido, biomarcadores liquóricos ou tomografia por emissão de pósitrons. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração de dados incluiu características da população, tipo de biomarcador avaliado, método laboratorial, padrão de referência e medidas de desempenho diagnóstico. Foram analisadas sensibilidade, especificidade e área sob a curva (AUC). A qualidade metodológica foi avaliada por ferramenta apropriada para estudos de acurácia diagnóstica. A síntese foi descritiva comparativa. **SÍNTESE DE DADOS:** Os biomarcadores p-tau217 e p-tau181 apresentaram melhor desempenho, com AUC variando entre 0,84 e 0,95, sensibilidade entre 80% e 92% e especificidade entre 74% e 91%. A razão beta-amiloide 42/40 demonstrou AUC entre 0,77 e 0,88. O neurofilamento de cadeia leve mostrou associação com progressão cognitiva, porém menor especificidade para diagnóstico isolado de Alzheimer. Observou-se correlação consistente entre biomarcadores plasmáticos e métodos diagnósticos padrão. **CONCLUSÃO:** Os biomarcadores plasmáticos demonstram desempenho diagnóstico elevado para identificação precoce da Doença de Alzheimer, especialmente as formas fosforiladas da proteína tau. Esses achados indicam potencial aplicabilidade clínica como ferramenta complementar na avaliação inicial de pacientes com queixas cognitivas.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Diagnóstico Precoce; Biomarcadores; Demência; Proteína Tau

EFEITOS DA TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2408

Autores: LÍVIA CARNEVALLI, JÊNNIFER ZATTI, LIVIA ABREU

OBJETIVO: Objetivo do trabalho é avaliar os avanços e segurança da terapia com células-tronco em pacientes com o diagnóstico de Paralisia Cerebral **FONTE DE DADOS:** Foi realizado uma busca na base de dados PubMed, com os descritores “cerebral palsy” e “stem cell”, aplicando filtros para estudos clínicos publicados nos últimos cinco anos e texto gratuito. Critérios de inclusão envolveram estudos com crianças e adolescentes diagnosticados com Paralisia Cerebral que receberam qualquer tipo de terapia com célula-tronco. Foram excluídos estudos em animais, pesquisas sem grupo controle e amostras menores que 10 participantes. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foi resultado incialmente 146 artigos, após aplicação dos filtros - apenas ensaio clínico publicados entre 2020 - 2025 e texto gratuito, resultou 11 artigos. Um dos artigos estava fora do tema, restando 10 artigos para análise. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os estudos incluídos foram avaliados inicialmente por meio da leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, pela análise do texto completo. A partir deles, foram coletadas informações relacionadas ao tipo de estudo, características da população, tipo de célula-tronco utilizada, principais desfechos clínicos e aspectos de segurança. Os dados foram organizados de maneira descritiva, permitindo uma análise crítica das evidências disponíveis. **SÍNTESE DE DADOS:** A revisão incluiu predominantemente ensaios clínicos randomizados, duplo-cegos e controlados por placebo ou procedimento simulado (sham). De modo geral, os estudos analisados mostraram melhora relevante da função motora em pacientes com paralisia cerebral após a terapia com células-tronco, com aumento dos escores do GMFM entre aproximadamente 7 e 14 pontos quando comparados aos grupos controle ou placebo. Também foi observada redução da espasticidade, demonstrada pela diminuição dos valores na escala de Ashworth, além de mudanças estruturais no cérebro, como redução das áreas de lesão na ressonância magnética e aumento da conectividade do trato corticoespinhal. Em relação à segurança, os estudos analisados indicaram perfil favorável, sem registro de eventos adversos graves ou reações imunológicas significativas, inclusive em populações pediátricas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os estudos indicaram melhora da função motora em pacientes com paralisia cerebral tratados com célula-tronco. Também houve redução da espasticidade, evidênciada pela diminuição da escada de Ashworth, além de alterações cerebrais, como redução de lesões e maior conectividade corticoespinhal.

Instituições: Universidade de Marília, Marília, SP, Brasil; Universidade de Marilia, Marília, SP, Brasil

Palavras-chave: Paralisia cerebral; células tronco; desenvolvimento motor

FUNÇÃO E REGULAÇÃO DO SISTEMA GLINFÁTICO DURANTE O SONO REM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ID: 2417

Autores: BEATRIZ BENEVENTE CORRÊA, MARIANA MINANTE KHALIL, GEMA GALGANI DE MESQUITA DUARTE

OBJETIVO: Explorar a função e a regulação do sistema glinfático durante o sono, com ênfase no sono REM (Rapid Eye Movement), bem como sua relação com distúrbios do sono e implicações neurológicas, a partir de evidências recentes da literatura científica. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada busca na base de dados PubMed, utilizando descritores relacionados ao sistema glinfático, sono e estágios do sono, incluindo o sono REM. Foram considerados estudos publicados en-

tre2021 e 2025, sem restrição de idioma, respeitando as recomendações metodológicas do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses). **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A busca inicial identificou 388 estudos e após a aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura na íntegra, foram incluídos 8 estudos. Para essa seleção, os critérios de inclusão contemplaram meta-análises, revisões de literatura, estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados que abordassem a função e/ou a regulação do sistema glinfático em associação ao sono. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A coleta de dados foi realizada por meio da leitura sistemática dos artigos selecionados, com extração das principais informações referentes aos mecanismos de funcionamento do sistema glinfático, sua relação com o sono e suas implicações neurológicas, além das perspectivas futuras para essa área de estudo. Os dados foram analisados de forma qualitativa, permitindo a comparação e integração dos achados. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados demonstraram que o sistema glinfático desempenha papel fundamental na depuração de moléculas neurotóxicas, como β-amiloide e tau. Esse processo é intensificado durante o sono, por isso, alterações na qualidade e na arquitetura do sono estão associadas à redução da eficiência glinfática e ao acúmulo de resíduos metabólicos. Para a compreensão do funcionamento glinfático em condições fisiológicas e patológicas, são utilizadas técnicas de ressonância magnética, as quais permitem a avaliação indireta da dinâmica do líquido cefalorraquidiano, dos espaços perivasculares e da drenagem para os linfáticos meníngeos. **CONCLUSÃO:** O sistema glinfático configura-se como um mecanismo subjacente relevante à função do sono, embora não exclusivo. Sua disfunção associa-se a distúrbios do sono e a alterações neurológicas, destacando-se como um potencial alvo de terapias emergentes. Entretanto, a ausência de métodos padronizados e de medidas diretas limita o estabelecimento de relações causais mais robustas, reforçando a necessidade de avanços metodológicos na área.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil; Universidade Federal de Alfenas, Alfenaa, MG, Brasil

Palavras-chave: Sistema glinfático; Sono REM; Distúrbios do sono; Neurociência

IMPACTO DA TROMBÓLISE INTRAVENOSA NA JANELA ESTENDIDA DO AVC ISQUÊMICO: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2413

Autores: CAMILA ALVES AMARAL, AMANDA TEIXEIRA DE MIRANDA, ANA LAURA ALVES PEREIRA

OBJETIVO: Analisar a eficácia da trombólise intravenosa (IVT) na janela terapêutica estendida do acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi). **FONTE DE DADOS:** Buscas nas bases PubMed e Scopus até janeiro de 2026, com os descritores MeSH "Ischemic Stroke", "Reperfusion" e "Thrombolysis", além do termo livre "extended window", combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados e meta-análises, em língua inglesa e publicados nos últimos cinco anos, sobre IVT após a janela convencional, com foco nos critérios de seleção por imagem. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Inicialmente, 54 artigos foram identificados. Após triagem de títulos e resumos, 15 estudos foram lidos na íntegra. Desses, nove artigos atenderam aos critérios de inclusão, considerando relevância temática e rigor metodológico. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extraíram-se dados sobre população, tipo de terapia de reperfusão, janela temporal, critérios de seleção por imagem, desfechos funcionais em 90 dias, grau de incapacidade, mortalidade e eventos hemorrágicos. Os dados foram sintetizados comparativamente para avaliar o benefício clínico da IVT em janela estendida. **SÍNTESE DE DADOS:** Estudos indicam que 67–75% dos pacientes com AVCi chegam aos serviços de saúde após a janela convencional de 4,5 horas para IVT. Evidências indicam que a trombólise intravenosa pode ser eficaz e segura em pacientes selecionados por neuroimagem avançada (mismatch clínico-radiológico ou de perfusão) na janela estendida (4,5–9h), associando-se ao aumento de 30% na redução da incapacidade global e a uma probabilidade 24% maior de desfechos funcionais excelentes. Embora a IVT tardia eleve o risco de hemorragia intracraniana sintomática em 2,75 vezes, não há aumento na mortalidade. Os benefícios foram notados em diferentes intervalos dentro da janela estendida, desde que houvesse seleção por imagem adequada, especialmente em território de circulação anterior. Dessa forma, a IVT é uma alternativa viável para pacientes com tecido cerebral potencialmente recuperável, mesmo após as 4,5 horas preconizadas tradicionalmente. **CONCLUSÃO:** A trombólise intravenosa em janela estendida deve ser considerada em pacientes selecionados por imagem, pois apresenta benefícios funcionais e segurança aceitável, sendo relevante em contextos de acesso limitado à trombectomia mecânica.

Instituições: Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil; Universidade Adventista de São Paulo, Hortolândia, SP, Brasil

Palavras-chave: Ischemic Stroke; Reperfusion; Thrombolytic Therapy

IMPACTOS NEUROLÓGICOS DA INFECÇÃO CONGÊNITA POR ZIKA: UMA PERSPECTIVA PARA O MÉDICO GENERALISTA

ID: 2617

Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, MARIANA CASALE ANDRADE, FRANCIELE MAIRA MOREIRA BATISTA TEIXEIRA, ANA JULIA CASALE ANDRADE, LUCAS JOSÉ FREDERICO VIANA, VICTOR FERNANDES ORTIZ, LUAN SOUZA NASCIMENTO, WAGNER RAFAEL SILVA

OBJETIVO: Revisar sistematicamente os mecanismos fisiopatológicos, as manifestações clínicas e as implicações a longo prazo da infecção congênita por ZIKV, delineando uma abordagem prática para o médico generalista no acompanhamento do neurodesenvolvimento. **FONTE DE DADOS:** Buscas realizadas (2015 a 2024) nas bases PubMed, SciELO, BVS, Cochrane Library, Scopus e Medline. Descritores: (vírus Zika OR ZIKV) AND (congênito OR sistema nervoso central OR neurodesenvolvimento). Restrito a inglês e português, limitando-se a estudos observacionais e experimentais (relatos de casos isolados foram excluídos). **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A seleção seguiu rigorosamente as diretrizes PRISMA. De 250 registros identificados, 50 duplicatas foram removidas. A triagem por títulos e resumos excluiu 170 artigos por fuga ao tema. Dos 30 textos avaliados na íntegra, 20 foram excluídos (10 fora do escopo, 10 sem foco neurológico). A revisão final incluiu 10 estudos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Utilizou-se formulário padronizado para extrair demografia, métodos, resultados e patofisiologia. A qualidade foi aferida pela Cochrane Risk of Bias Tool. Empregou-se estatística descritiva (frequência e proporção) e síntese qualitativa/narrativa. A heterogeneidade clínica e metodológica dos trabalhos inviabilizou a realização de uma metanálise. **SÍNTESE DE DADOS:** O ZIKV infecta preferencialmente células progenitoras neurais via receptores celulares, induzindo apoptose e inflamação (TLR3). Isso gera malformações visíveis em imagens (TC/RM): microcefalia (96% dos casos), calcificações intracranianas (93%) e ventriculomegalia (78%). Longitudinalmente, 31,5% das crianças apresentaram atraso neuropsicomotor aos 18 meses, associado a epilepsia refratária, artrogripose e déficits sensoriais (perda visual/auditiva em 30%). **CONCLUSÃO:** A infecção congênita por ZIKV causa graves danos estruturais e funcionais. O médico generalista é peça-chave na suspeição clínica precoce, encaminhamento ágil para neuroimagem e coordenação do acompanhamento multidisciplinar contínuo. Tais ações são vitais para mitigar sequelas neurológicas e garantir reabilitação precoce.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Unifunec, Fernandópolis, SP, Brasil; UCEBOL, Bolivia

Palavras-chave: Medicina Geral; Vírus Zika; Complicações Congênitas; Neurologia do Desenvolvimento

INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO SUS EM SÃO PAULO (2018–2024): PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19

ID: 2456

Autores: ERICK SANTANA QUADROS SANTOS, PEDRO VANIERY BEZERRA DE OLIVEIRA, LARA SIMONSEN ALENCAR, RODRIGO ANTONIO NIED LUCAS, EDUARDA DE MARTIN OLIVEIRA, TATIANI ARAÚJO RONDINI

OBJETIVO: Analisar a epidemiologia do AVC no estado de São Paulo, avaliando a influência da COVID-19 sobre incidência, internações e

desfechos. **FONTE DE DADOS:** Foram utilizados dados secundários do DATASUS, por meio da plataforma TABNET, incluindo os sistemas SIH-SUS e SIM-SUS. Analisaram-se registros de internações hospitalares e óbitos por acidente vascular cerebral (CID-10 I63 e I64), associados ou não à COVID-19, no período de 2018 a 2024. As limitações incluem possível subnotificação e dependência da qualidade dos registros. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional e descritivo, que incluiu todos os registros disponíveis de internações e óbitos por AVC no estado de São Paulo no período analisado. Foram considerados registros com diagnóstico de AVC (CID-10 I63 e I64), sem critérios adicionais de exclusão. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram coletados diretamente no DATASUS/TABNET e organizados por ano. Realizou-se análise descritiva, comparando os períodos pré-pandêmico, pandêmico e pós-pandêmico, com base em frequências absolutas e tendências temporais. **SÍNTESE DE DADOS:** Antes da pandemia (2018–2019), os óbitos por ocorrência variaram entre 1.197–2.159 e intra-hospitalares entre 314–366. Durante a pandemia (2020–2021), houve queda nas ocorrências (1.421–1.615), mas aumento das mortes hospitalares (429–446), sugerindo subnotificação externa e maior gravidade dos internados. Na pós-pandemia (2022–2023), os óbitos totais cresceram (1.912–2.254), mantendo elevada mortalidade hospitalar. As internações permaneceram estáveis na pandemia (~2.370/ano), com discreto aumento em 2022 (2.502). Observou-se redução de notificações no pico pandêmico, maior letalidade hospitalar e retomada parcial das hospitalizações após 2022. **CONCLUSÃO:** A pandemia impactou a epidemiologia do AVC nessas cidades, aumentando a gravidade e mortalidade hospitalar. Na pós-pandemia, houve recuperação das internações, mas a letalidade seguiu elevada, sugerindo efeitos residuais da COVID-19 e vulnerabilidade. Estratégias de prevenção e manejo são essenciais para reduzir complicações e óbitos nesse cenário.

Instituições: Universidade Nove de Julho, Guarulhos, SP, Brasil

Palavras-chave: Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; COVID-19; Acidente Vascular Cerebral; Mortalidade Hospitalar

MANEJO DAS CEFALEIAS NA SALA DE URGÊNCIA

ID: 2192

Autores: ELISAMA MORAES PEREIRA TOLOMEU, DANIELLE MARQUES CAVALCANTI, NEILSON OLIVEIRA SANTOS, JAILSON SILVA FREITAS, INASSE HAMED AL-HARATI, VALÉRIA PAULA SASSOLI FAZAN

OBJETIVO: As cefaleias são causa frequente de atendimento em serviços de urgência e demandam triagem rápida para distinguir cefaléias primárias (ex.: enxaqueca) de causas secundárias potencialmente graves (ex.: hemorragia subaracnoide, meningite). O objetivo deste resumo foi analisar, de forma sistemática, as evidências científicas disponíveis sobre o manejo das cefaleias na sala de urgência, com ênfase na abordagem diagnóstica, identificação de sinais de alerta (red flags) e estratégias terapêuticas para cefaleias primárias e secundárias. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada busca sistemática nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e SciELO, contemplando estudos publicados entre janeiro de 2013 e dezembro de 2024. Utilizaram-se os descritores "headache", "emergency department", "acute headache", "management", "migraine" e seus correspondentes em português, combinados por operadores booleanos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas, ensaios clínicos e diretrizes clínicas que abordassem o manejo de cefaleias em adultos no contexto da urgência e emergência. Excluíram-se relatos de caso, estudos pediátricos, artigos sem texto completo disponível e publicações que não abordassem condutas diagnósticas ou terapêuticas. A seleção foi realizada por dois revisores independentes, com resolução de discordâncias por consenso. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados extraídos incluíram características dos estudos, critérios clínicos de gravidade, indicações de exames de imagem, opções farmacológicas e desfechos clínicos. A análise foi qualitativa, com síntese narrativa das evidências. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstram que a maioria das cefaleias atendidas na urgência é primária, principalmente migrânea e cefaleia tensional. A presença de red flags orienta a necessidade de investigação por neuroimagem. Analgésicos simples, anti-inflamatórios não esteroidais, antieméticos e triptanos constituem a base do tratamento, enquanto opioides são desaconselhados. Protocolos estruturados mostraram redução do tempo de permanência e melhora da resposta clínica. **CONCLUSÃO:** O manejo adequado das cefaleias na sala de urgência depende de avaliação clínica criteriosa, identificação precoce de sinais de gravidade e uso racional de terapias baseadas em evidências. A implementação de protocolos clínicos padronizados contribui para maior segurança do paciente, eficácia terapêutica e otimização dos recursos assistenciais.

Palavras-chave: Cefaléia; Urgência; Tratamento agudo

MODULAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL E DECLÍNIO COGNITIVO EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2457

Autores: LUCAS LUCAS FIALHO DE PAULA, ALINE CRISTINA DUARTE, MARCELA CASTELLAN ARMOND

OBJETIVO: Avaliar a associação entre a composição da microbiota intestinal e o comprometimento cognitivo em idosos, investigando a eficácia clínica e os mecanismos de intervenções farmacológicas e não farmacológicas direcionadas à modulação do eixo microbiota-intestino-cérebro. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se busca sistematizada na base de dados PubMed/MEDLINE (últimos 5 anos), empregando a estratégia: ("gut microbiota" OR "gut microbiome" OR "intestinal microbiota" OR "intestinal microbiome") AND ("cognitive impairment" OR "dementia" OR "Alzheimer's disease" OR "mild cognitive impairment") AND (elderly OR "older adults" OR aging OR aged). Filtros aplicados: "Randomized Controlled Trial", "Humans", "English". **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A seleção dos estudos foi conduzida conforme as diretrizes PRISMA 2020, resultando na inclusão de 14 artigos de texto completo, abrangendo ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais com delineamento adequado ao objetivo da revisão. Critérios de elegibilidade: (P) Idosos (≥60 anos) saudáveis, com Comprometimento Cognitivo Leve (CCL) ou demência; (I) Intervenções moduladoras da microbiota (probióticos, dieta, exercício, metformina, acupuntura, treino cognitivo) ou exposição a antibióticos; (C) Placebo ou cuidados habituais; (O) Desfechos cognitivos e análise microbiômica/metabolômica. Excluíram-se modelos animais, revisões e estudos sem dados de desfecho cognitivo. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extraíram-se dados sobre desenho do estudo, características amostrais, protocolos de intervenção, sequenciamento genético (16S rRNA ou metagenômica) e biomarcadores. Avaliou-se a qualidade metodológica mediante ferramentas Cochrane RoB 2 e ROBINS-I. **SÍNTESE DE DADOS:** A disbiose intestinal associou-se ao declínio cognitivo. Probióticos (B. breve MCC1274, B. longum BB68S, L. plantarum OLL2712, L. delbrueckii), modificações de estilo de vida, jejum intermitente, acupuntura e metformina promoveram melhorias cognitivas e prevenção de atrofia cerebral. Benefícios correlacionaram-se com enriquecimento de Akkermansia, Bifidobacterium e Lactobacillus, redução de Ruminococcus torques, Collinsella e Prevotella, diminuição de TMAO e aumento de metabólitos indólicos. Antibióticos em idosos saudáveis não elevaram risco demencial. **CONCLUSÃO:** A modulação da microbiota intestinal apresenta potencial terapêutico promissor no manejo de CCL e demência inicial. A heterogeneidade de respostas indica necessidade de personalização baseada em enterotipos e estudos adicionais para consolidação clínica.

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil; Centro Universitário Atenas, Paracatu, MG, Brasil; Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

Palavras-chave: Disbiose; Probióticos; Eixo Microbiota-Intestino-Cérebro; Comprometimento Cognitivo Leve; Demência

PERDA DE MEMÓRIA E DÉFICITS DE VITAMINAS: UM PANORAMA ATUAL

ID: 2197

Autores: INASSE HAMED AL-HARATI, JAILSON SILVA FREITAS, ELISAMA MORAES PEREIRA TOLOMEU, NEILSON OLIVEIRA SANTOS, DANIELLE MARQUES CAVALCANTI, VALÉRIA PAULA SASSOLI FAZAN

OBJETIVO: A perda de memória é uma queixa frequente na prática clínica, especialmente entre adultos e idosos, podendo estar associada a

múltiplos fatores neurológicos, metabólicos e nutricionais. Evidências crescentes indicam que déficits de vitaminas desempenham papel relevante na função cognitiva, atuando em mecanismos como neurotransmissão, metabolismo energético, integridade neuronal e processos antioxidantes. Essa revisão sistemática analisa as evidências atuais sobre a associação entre déficits vitamínicos e alterações de memória, e seus potenciais impactos na cognição. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada busca sistemática nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e SciELO, incluindo estudos publicados entre janeiro de 2012 e dezembro de 2024. Utilizaram-se os descritores "memory loss", "cognitive impairment", "vitamin deficiency", "vitamin B12", "folate", "vitamin D" e "thiamine", combinados por operadores booleanos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e metanálises que investigassem a relação entre déficits vitamínicos e perda de memória em adultos e idosos. Excluíram-se relatos de caso, estudos em modelos animais, pesquisas exclusivamente pediátricas e artigos sem texto completo disponível. A seleção foi realizada por dois revisores independentes. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados extraídos abrangeram características da população estudada, tipo de vitamina avaliada, métodos diagnósticos de deficiência, instrumentos de avaliação cognitiva e principais desfechos relacionados à memória. A análise foi qualitativa, com síntese narrativa das evidências, considerando a heterogeneidade metodológica dos estudos. **SÍNTESE DE DADOS:** A revisão mostra associação consistente entre déficits de vitaminas do complexo B, especialmente vitamina B12, ácido fólico e tiamina, e prejuízos de memória e funções cognitivas. A deficiência de vitamina D também tem sido relacionada a maior risco de comprometimento cognitivo leve e declínio da memória, embora os resultados sejam mais heterogêneos. A reposição vitamínica mostrou benefícios variáveis, com melhores resultados quando instituída precocemente e em indivíduos com deficiência comprovada. **CONCLUSÃO:** Os déficits vitamínicos são fatores associados à perda de memória e ao declínio cognitivo. A triagem laboratorial adequada e a correção precoce das deficiências contribuem para a prevenção ou atenuação de déficits de memória, reforçando a importância da avaliação nutricional como parte integrante da abordagem clínica das queixas cognitivas.

Palavras-chave: Memória; Cognição; Déficit vitamínico

RECONHECIMENTO E MANEJO INICIAL DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ID: 2324

Autores: MARIA EDUARDA MULLER SOARES, VINÍCIUS MAGNO MACÊDO

OBJETIVO: Analisar a literatura científica recente acerca do reconhecimento precoce e do manejo inicial do acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico, com ênfase em estratégias associadas à melhora dos desfechos neurológicos. **FONTE DE DADOS:** Foram examinados estudos indexados na base de dados PubMed, publicados entre 2020 e 2026. A busca utilizou descritores controlados dos vocabulários DeCS/MeSH, incluindo "Ischemic Stroke", "Early Diagnosis", "Emergency Treatment", "Thrombolysis" e "Acute Stroke Care", combinados por operadores booleanos. Destaca-se como limitação, a heterogeneidade metodológica entre os estudos identificados. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A estratégia de busca identificou 3675 artigos. A partir do protocolo PRISMA, o filtro temporal de 2020 a 2026 selecionou 1618 artigos. Desses, 1216 estudos possuíam acesso ao texto completo gratuito. Após filtragem baseada no tipo de estudo, 79 artigos foram classificados como ensaios clínicos randomizados ou estudos observacionais. Por fim, 8 estudos foram selecionados para compor a presente revisão integrativa, devido à maior adequação à pergunta científica. Excluíram-se estudos duplicados e relatos de caso. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os estudos selecionados foram submetidos a uma matriz de extração de dados, apresentada em forma de tabela e contendo identificação, link do artigo, amostra, resultados e conclusão, a fim de facilitar a síntese das informações. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados evidenciam que o reconhecimento precoce do acidente vascular encefálico isquêmico é fundamental para a adequada seleção de pacientes candidatos à trombólise intravenosa e para a prevenção da deterioração neurológica precoce. Escores clínicos, modelos preditivos e estratégias de imagem baseadas em mismatch mostraram-se úteis na identificação de pacientes de maior risco, especialmente na presença de oclusão de grandes vasos, auxiliando a tomada de decisão nos protocolos de reperfusão. Ademais, a organização do cuidado, com equipes especializadas e fluxos assistenciais estruturados, reduziu atrasos no atendimento e ampliou a viabilidade da trombólise endovenosa. Intervenções terapêuticas e assistenciais precoces associaram-se a melhores desfechos neurológicos, funcionais e cognitivos. **CONCLUSÃO:** O reconhecimento rápido e o manejo inicial adequado do AVE isquêmico são determinantes para a efetividade do tratamento e para a redução da morbimortalidade. A adoção de protocolos baseados em evidências, aliados à capacitação das equipes de saúde, é fundamental para otimizar o cuidado ao paciente com AVE.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Jaú, SP, Brasil; Universidade Federal de Alfenas, Uberlândia, MG, Brasil

Palavras-chave: Trombólise; Acidente Vascular Encefálico; Diagnóstico Precoce; Manejo inicial; Isquemia Cerebral

SÍNCOPE EM IDOSOS COMO SINAL DE ALERTA PARA ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2101

Autores: RAÍSSA YUMI UCHIMA, GIOVANNI SBROGIO, THOMAS RAVELLY GOMES SILVA DE SANTANA, ISABELA DAVANÇO CUSTÓDIO

OBJETIVO: Analisar criticamente as evidências disponíveis sobre a associação entre síncope e o risco subsequente de acidente vascular cerebral (AVC) em indivíduos idosos. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada revisão sistematizada da literatura nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO, utilizando descritores controlados (MeSH/DeCS) relacionados a síncope, acidente vascular cerebral e idosos, contemplando estudos publicados entre janeiro de 2010 e dezembro de 2025, nos idiomas inglês e português. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos observacionais e clínicos que avaliaram pacientes idosos (≥60 anos) com episódio de síncope e relataram AVC ou ataque isquêmico transitório (AIT) como desfecho. Foram excluídos relatos de caso, revisões narrativas, diretrizes clínicas e estudos que não analisaram desfechos cerebrovasculares. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados extraídos incluíram delineamento de estudo, características da população, faixa etária, definição clínica de síncope, desfechos neurológicos e medidas de associação. A análise foi conduzida de forma narrativa, com ênfase em dados quantitativos relevantes. **SÍNTESE DE DADOS:** Cinco estudos observacionais preencheram os critérios de inclusão, totalizando mais de 120.000 pacientes avaliados. As evidências demonstraram associação consistente entre síncope e aumento do risco subsequente de AVC/AIT, especialmente nos primeiros meses pós evento sincopal. Estudos populacionais identificaram razão de chances significativamente elevada para eventos cerebrovasculares em pacientes com síncope quando comparados a controles. Ademais, dados específicos da população idosa evidenciaram apresentações clínicas atípicas e elevada frequência de etiologia indeterminada, fatores que podem contribuir para atraso no reconhecimento de causas neurológicas. Estudos diagnósticos indicaram que a investigação neurológica por imagem pode revelar AVC em subgrupos selecionados de pacientes com síncope. **CONCLUSÃO:** A síncope em idosos deve ser considerada um potencial marcador clínico precoce de eventos cerebrovasculares. O reconhecimento dessa associação pode auxiliar na estratificação de risco, direcionar na investigação diagnóstica e contribuir para a prevenção secundária do AVC, especialmente no contexto da atenção primária e dos serviços de urgência.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Santo Amaro, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Síncope; Acidente Vascular Cerebral; Idoso; Diagnóstico Clínico

TROMBECTOMIA EM PACIENTES COM OCLUSÃO AGUDA DA ARTÉRIA BASILAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 2412

Autores: MARCELO HENRIQUE LIMA SILVESTRE, SIBIN MARIAN, TAMARA MENA GUERRERO, RODRIGO DIÓGENES MARTINS, DAVID GAMBOA IBARRA, HAZEL JOCELYN VÁZQUEZ HERNÁNDEZ, MAETZIN ILANA ZAFRA DESALES, AILYN VALLARTE HERRERA

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia e a segurança da trombectomia mecânica em comparação ao melhor tratamento clínico em pacientes com oclusão aguda da artéria basilar. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada uma revisão sistemática nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science em 26 de agosto de 2025, utilizando os indexadores: "Stroke", "Basilar Artery", "Thrombectomy", "Mortality", entre outros, associados a palavras-livres. Foram incluídos estudos conduzidos em seres humanos, sem restrição de idioma ou ano de publicação. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 13.174 registros; após remoção de duplicatas e triagem, 18 estudos foram incluídos, totalizando 13.984 pacientes. Ensaios clínicos randomizados e estudos de coorte que avaliaram pacientes adultos submetidos à trombectomia dentro de 24 horas do início dos sintomas, comparados ao melhor tratamento clínico, e que analisaram mortalidade ou dependência funcional pela escala de Rankin modificada foram elegíveis. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração de dados foi realizada de forma independente por dois revisores, utilizando formulário padronizado, e os dados coletados foram empregados na síntese narrativa, avaliação do risco de viés e meta-análise com efeitos aleatórios, incluindo análise de subgrupo. **SÍNTESE DE DADOS:** A maioria consistiu em coortes observacionais, conduzidas principalmente na Europa e na China, com populações predominantemente mais idosas, masculinas e com alta carga de comorbidades. Os desfechos foram amplamente padronizados em torno da escala de Rankin modificada, com relato consistente de mortalidade e hemorragia intracraniana sintomática. Na meta-análise com efeitos aleatórios, a trombectomia mecânica associou-se a maior chance de independência funcional, efeito observado principalmente nos ensaios clínicos randomizados. Não houve diferença global em mortalidade ou hemorragia intracraniana sintomática; entretanto, nos ensaios clínicos randomizados, a trombectomia esteve associada à redução da mortalidade e ao aumento do risco de hemorragia intracraniana sintomática. A avaliação por gráficos de funil sugeriu possível viés de publicação, com distribuição mais equilibrada para eventos hemorrágicos. **CONCLUSÃO:** Em síntese, a trombectomia mecânica esteve associada a melhores desfechos funcionais em pacientes com oclusão aguda da artéria basilar. Esses achados indicam benefício funcional potencial, acompanhado de um perfil de segurança que deve ser interpretado com cautela, considerando o aumento do risco de hemorragia intracraniana sintomática observado nesses estudos.

Instituições: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Harvard T.H. Chan School of Public Health, United States; Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Anáhuac México Norte, Mexico; Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina, Mexico

Palavras-chave: Stroke; Basilar Artery; Thrombectomy; Mortality

NUTROLOGIA

EIXO INTESTINO-CÉREBRO: IMPLICAÇÕES DA DISBIOSE INTESTINAL NA FISIOPATOLOGIA E NOS CUIDADOS DOS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

ID: 2134

Autores: LUISA FREDERICO MAKITA

OBJETIVO: Analisar, as evidências científicas sobre o papel da disbiose intestinal na fisiopatologia dos transtornos psiquiátricos, bem como suas implicações para o cuidado clínico integrativo. **FONTE DE DADOS:** Revisão sistemática realizada nas bases de dados SciELO, ScienceDirect e PubMed, utilizando os descritores "eixo intestino-cérebro" e "disbiose e transtornos psiquiátricos", contemplando artigos publicados no período de 2019 a 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Os estudos foram selecionados por triagem de títulos e resumos, seguida da leitura do texto completo, incluindo apenas aqueles pertinentes à associação entre disbiose intestinal, eixo intestino-cérebro e transtornos psiquiátricos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A coleta de dados foi realizada por meio da extração sistematizada das informações dos estudos incluídos, relacionados à disbiose intestinal, ao eixo intestino-cérebro e aos transtornos psiquiátricos. A análise ocorreu de forma qualitativa e descritiva, com síntese dos resultados em categorias temáticas referentes aos mecanismos fisiopatológicos, às implicações clínicas e às estratégias terapêuticas associadas à modulação da microbiota intestinal. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstram associação entre a disbiose intestinal e alterações no eixo intestino-cérebro, com impacto relevante na fisiopatologia dos transtornos psiquiátricos. O desequilíbrio da microbiota intestinal relaciona-se ao aumento da permeabilidade da barreira intestinal, à ativação do sistema imunológico e à liberação de mediadores inflamatórios capazes de influenciar a função cerebral. Esses mecanismos contribuem para processos de neuroinflamação e alterações na neurotransmissão, frequentemente associados a transtornos como depressão e ansiedade. Metabólitos produzidos pela microbiota intestinal, como os ácidos graxos de cadeia curta, exercem papel relevante na modulação da atividade neuronal. A comunicação bidirecional entre intestino e cérebro reforça que alterações periféricas podem influenciar o sistema nervoso central, ampliando a compreensão dos transtornos psiquiátricos para além de uma abordagem exclusivamente neurocentrada. **CONCLUSÃO:** A disbiose intestinal exerce influência significativa na fisiopatologia dos transtornos psiquiátricos por meio da modulação do eixo intestino-cérebro. As alterações da microbiota intestinal estão associadas a mecanismos neuroinflamatórios. Assim, intervenções na modulação da microbiota por meio da alimentação, e uso de probióticos e prebióticos como estratégias adjuvantes são promissoras no tratamento dos transtornos psiquiátricos.

Instituições: PUCPR - Pontifícia Universidade Católica do Paraná - Campus Londrina, Londrina, PR, Brasil

Palavras-chave: Distúrbios neurológicos; Disbiose; Microbiota intestinal; Probióticos; Sistema nervoso central

EIXO INTESTINO–CÉREBRO: RELAÇÃO ENTRE INFLAMAÇÃO SISTÊMICA E COMPROMETIMENTO DA MEMÓRIA

ID: 2399

Autores: MARIANA ANTONIAZZI CATTAI, MARCELA VITORIA UEHARA SIMABUKU

OBJETIVO: Investigar, por meio de revisão sistematizada da literatura, a influência da inflamação mediada pelo eixo intestino–cérebro sobre a função cognitiva, com foco em memória e declínio cognitivo, considerando fatores alimentares e metabólicos **FONTE DE DADOS:** Foram consultadas as bases PubMed, Scopus e Web of Science, abrangendo artigos dos útimos 10 anos, em inglês. Os termos de busca incluíram: "gut-brain axis", "microbiota", "neuroinflammation", "cognitive function" e "intestinal permeability". Foram incluídos artigos de acesso ao texto completo. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Após a leitura de 432 artigos identificados inicialmente, foram aplicados os critérios de inclusão: estudos que abordassem a relação entre microbiota intestinal, inflamação sistêmica e função cognitiva, publicados nos últimos 10 anos, com desenho experimental ou revisão sistemática. Excluíram-se de outras metodologias ou que não apresentavam dados sobre memória ou inflamação. Após a seleção, 28 estudos foram incluídos na revisão final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extração feita de forma padronizada, com autores, ano, população estudada, intervenção ou condição avaliada, biomarcadores inflamatórios, métodos de avaliação cognitiva, principais resultados e conclusões. A análise foi qualitativa, agrupando os estudos em quatro eixos temáticos: microbiota intestinal, inflamação sistêmica, barreira hematoencefálica e impacto na memória. **SÍNTESE DE DADOS:** A disbiose intestinal promove aumento da permeabilidade intestinal, favorecendo a translocação de lipopolissacarídeos (LPS) e ativação do sistema imune, com aumento de citocinas pró-inflamatórias (IL-6, TNF-α, PCR). Essa inflamação sistêmica influencia a microglia cerebral, levando a alterações estruturais e funcionais relacionadas à memória e ao aprendizado. Intervenções que modulam a microbiota, como dieta rica em fibras e polifenóis, probióticos e prebióticos, mostraram efeito potencial na redução da inflamação e preservação da função cognitiva. Os métodos mais utilizados foram avaliação da microbiota por sequenciamento de 16S rRNA, medições de biomarcadores séricos e testes comportamentais ou cognitivos padronizados. **CONCLUSÃO:** O eixo intestino–cérebro influencia a memória por meio da inflamação sistêmica e de alterações na microbiota intestinal. Intervenções nutricionais e moduladoras da microbiota despontam como estratégias promissoras para prevenir o declínio cogni-

tivo, sendo necessários estudos futuros com métodos padronizados e foco em mecanismos moleculares para aplicação clínica.

Palavras-chave: Gut-Brain Axis; Neuroinflammation; Cognitive Function; Microbiota; Intestinal Permeability

INFLAMAÇÃO SISTÊMICA E DECLÍNIO COGNITIVO: REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS A PARTIR DE BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS

ID: 2236

Autores: MARCELA VITORIA UEHARA SIMABUKU, MARIANA CATTAI ANTONIAZZI, FABRICIO INOUE FARIA GARGANO, AMANDA FRANÇA MIZUBUTI

OBJETIVO: Revisar as evidências disponíveis na literatura acerca da associação entre inflamação sistêmica e declínio cognitivo, avaliada por biomarcadores inflamatórios **FONTE DE DADOS:** Foi realizada busca na base de dados PubMed, no período de 2015 à 2025, utilizando os descritores "systemic inflammation", "inflammatory biomarkers", "cognitive impairment", "cognitive decline", "cognitive dysfunction", "cognitive disorders", combinados pelos operadores booleanos "and" e "or". Foram incluídos estudos publicados em inglês. Como limitação de acesso ao texto completo, estudos apenas em humanos **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados inicialmente 35 estudos. Após exclusão de duplicatas e aplicação dos critérios de inclusão como texto completo disponível, estudos finalizados e exclusão como estudos em animais, 5 artigos foram incluídos na análise final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada por dois revisores independentes, utilizando formulário padronizado, contemplando autor, ano, desenho do estudo, população, biomarcadores inflamatórios e desfechos cognitivos. A análise foi conduzida de forma descritiva e posteriormente as informações foram sintetizadas em planilha comparativa. **SÍNTESE DE DADOS:** A síntese de dados mostrou que os biomarcadores inflamatórios não se associaram de forma consistente ao declínio cognitivo global, porém apresentaram relação mais frequente com alterações em domínios cognitivos específicos, principalmente memória e velocidade psicomotora. Estudos agrupados em meta-análise indicaram maior risco de declínio cognitivo em indivíduos com níveis elevados de PCR e IL-6, sendo a IL-6 o marcador mais associado a esse desfecho. A maioria dos estudos teve delineamento longitudinal, com acompanhamento em coortes e avaliação cognitiva por testes padronizados associada à dosagem sérica de marcadores inflamatórios. **CONCLUSÃO:** Os achados sugerem que a inflamação sistêmica, particularmente marcada por níveis elevados de IL-6 e PCR, está associada ao comprometimento cognitivo em domínios específicos, especialmente memória e velocidade psicomotora, embora a associação com declínio cognitivo global permaneça inconsistente. Reforça-se a importância da monitorização de marcadores inflamatórios na prática clínica para a identificação precoce de indivíduos em risco de declínio cognitivo, possibilitando estratégias preventivas direcionadas.

Instituições: Uninove, São Paulo, SP, Brasil; São Leopoldo Mandic Araras, Araras, SP, Brasil

Palavras-chave: Biomarkers; inflammatory; Cognitive Disorder

OFTALMOLOGIA

APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO RASTREAMENTO DA RETINOPATIA DIABÉTICA: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2695

Autores: BRUNO DE FREITAS SILVA, RAFAEL ALVES PINA, KARINA MARIA DE ALMEIDA, VALDINEI GONÇALVES DOS SANTOS, MAISA ARAUJO DOS SANTOS FREITAS, LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS, MARIELE RASIO BRIGATTI

OBJETIVO: Avaliar, por meio de revisão sistematizada da literatura, a acurácia diagnóstica e a aplicabilidade da inteligência artificial (IA) associada a câmeras portáteis e smartphones no rastreamento da retinopatia diabética, considerando estudos de 2021 a 2026, diante do avanço tecnológico no diagnóstico oftalmológico e a ampliação do acesso ao rastreio precoce. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se busca sistematizada na base PubMed entre 2021 e 2026, utilizando os descritores "Artificial Intelligence", "Diabetic Retinopathy" e "Diagnostic Screening Programs", combinados pelo operador booleano "AND". Incluíram-se estudos originais e observacionais disponíveis na íntegra, em língua inglesa sobre o uso de IA em dispositivos portáteis para rastreio de retinopatia diabética. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 24 estudos na busca inicial na PubMed; Fez-se triagem por título/resumo e aplicação dos critérios de elegibilidade, como: aplicação direta de IA no rastreio da retinopatia diabética, uso de câmeras portáteis ou smartphones e apresentação de métricas diagnósticas. Após isso, 5 estudos foram incluídos na síntese final. Excluíram-se estudos sem análise diagnóstica ou sem foco em rastreamento automatizado. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração foi padronizada, contemplando tamanho amostral, tipo de algoritmo, dispositivo e desempenho diagnóstico. Realizou-se uma síntese qualitativa comparativa dos resultados, focando na aplicabilidade clínica em cenários de triagem populacional. **SÍNTESE DE DADOS:** Evidenciou-se alta acurácia diagnóstica da IA no rastreamento da retinopatia diabética. Algoritmos de deep learning (modelos de aprendizado de máquina e/ou modelos de inteligência artificial generativa) tiveram sensibilidade variando entre 77,5% e 99% e especificidade entre 61,4% e 94%, com área sob a curva de até 0,89. Estudos indicaram sensibilidade agrupada de 89,5% e especificidade de 92,4%, com maior desempenho na detecção de retinopatia diabética referenciável. Dispositivos portáteis obtiveram qualidade de imagem adequada em >80% dos casos, favorecendo rastreio em larga escala, inclusive em regiões remotas. **CONCLUSÃO:** A IA associada a câmeras portáteis e "smartphones" apresenta alta acurácia e viabilidade no rastreamento da retinopatia diabética, sendo uma ferramenta promissora para ampliar o diagnóstico precoce, até em áreas com acesso limitado. Entretanto, a heterogeneidade metodológica e a necessidade de validação em diferentes populações indicam a importância de estudos para consolidação de sua implementação em programas de saúde pública.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Faceres, São José do Rio Preto, SP, Brasil

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Rastreamento; Retinopatia Diabética; Oftalmologia

CRITÉRIOS DE BIOFABRICAÇÃO E SELEÇÃO DE MATERIAIS PARA A ENGENHARIA DO CRISTALINO: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2110

Autores: ANNA SOPHIA MELO DE OMENA, PEDRO CARLOS CARRICONDO

OBJETIVO: Estabelecer os critérios técnicos e biofísicos fundamentais para a biofabricação do cristalino humano, definindo parâmetros de transparência, elasticidade e resolução estrutural necessários para a restauração da função visual e da acomodação. **FONTE DE DADOS:** A revisão foi estruturada via pipeline de automação em Python, com busca executada entre Agosto de 2025 e Janeiro de 2026 nas bases PubMed, Europe PMC, bioRxiv e medRxiv. A estratégia de busca focou na intersecção entre ciência dos polímeros ópticos e manufatura aditiva de alta resolução, priorizando estudos publicados entre 2020 e 2026. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** O pipeline processou 1.139 registros, resultando em 894 artigos únicos. A triagem automática, baseada em pesos de relevância para termos de biofabricação (ex: crosslinking, refractive index, Young's modulus), selecionou 238 estudos prioritários. Destes, foram extraídos os dados técnicos de fronteira que fundamentam os protocolos experimentais mais recentes de 2025 e 2026. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram categorizados em quatro critérios críticos de biofabricação: (1) Refratividade: mimetismo do efeito GRIN; (2) Biomecânica: viscoelasticidade e memória de forma; (3) Microarquitetura: alinhamento anisotrópico de fibras; e (4) Resolução: rugosidade superficial e fidelidade geométrica. **SÍNTESE DE DADOS:** A análise define que o critério de refratividade exige um índice de refração gradiente de n aproximadamente 1,38 no córtex a 1,41 no núcleo, alcançável através de nanocompósitos de zircônia (ZrO2). O critério biomecânico estabelece um Módulo de Young alvo de 1 a 5 kPa para a restauração da acomodação, sendo a Gelatina Metacriloilada

(GelMA) o material de eleição por sua tunabilidade via fotopolimerização. Para o critério estrutural, a integração de Matriz Extracelular Descelularizada (dECM) é essencial para sinalizar o fenótipo epitelial e evitar a fibrose. Quanto à fabricação, a tecnologia de Estereolitografia Mascarada (MSLA) consolidou-se como o critério de precisão, permitindo resoluções de 35 micrometros e controle de densidade pixel a pixel (grayscale lithography), garantindo superfícies opticamente lisas. **CONCLUSÃO:** A convergência entre polímeros bioativos e métodos de impressão em gradiente permite replicar a sofisticação óptica do cristalino nativo. Conclui-se que o cumprimento destes requisitos técnicos, validados por inteligência de dados, oferece o roteiro mais seguro para o desenvolvimento de terapias regenerativas eficazes para a catarata e a presbiopia.

Instituições: Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia da faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Medicina Regenerativa; Bioimpressão; Catarata; Engenharia de Tecidos; Acomodação Ocular

ESTADO DA ARTE NA BIOENGENHARIA DO CRISTALINO HUMANO: MAPEAMENTO DE FRONTEIRA VIA PIPELINE DE AUTOMAÇÃO DE DADOS

ID: 2109

Autores: ANNA SOPHIA MELO DE OMENA, PEDRO CARLOS CARRICONDO

OBJETIVO: Identificar e analisar o estado da arte na bioengenharia do cristalino humano, utilizando um pipeline de automação para mapear tendências tecnológicas, lacunas de conhecimento e avanços em terapias regenerativas para o tratamento da catarata. **FONTE DE DADOS:** A busca sistemática foi realizada entre 08/25 e 01/26, através de um pipeline computacional modular desenvolvido em Python. As fontes de dados incluíram as APIs do PubMed e Europe PMC, além dos servidores de preprints bioRxiv e medRxiv. A estratégia de busca utilizou blocos conceituais sobre cristalino humano, medicina regenerativa e biofabricação, sem restrição temporal, visando a captura da produção científica em tempo real. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** O pipeline processou 1.139 registros brutos. Foi aplicado um algoritmo de deduplicação multiestágio (DOI, PMID e Título/Ano), resultando em um corpus de 894 artigos únicos. A triagem automatizada utilizou um sistema de pontuação de relevância (frequência de termos-chave e atualidade), que permitiu identificar 24 estudos publicados nas primeiras semanas de 2026, garantindo um mapeamento da fronteira do conhecimento sem os atrasos convencionais de indexação manual. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram analisados qualitativamente a partir do ranking de relevância gerado pelo pipeline. A análise focou na convergência de três pilares tecnológicos: (1) O uso de Células-Tronco Pluripotentes Induzidas (iPSCs) para diferenciação celular; (2) O desenvolvimento de scaffolds baseados em Matriz Extracelular Descelularizada (dECM); e (3) Tecnologias de bioimpressão 3D de alta resolução (MSLA). **SÍNTESE DE DADOS:** O estado da arte revela uma transição de lentes intraoculares estáticas para bioconstrutos dinâmicos. A análise de 2026 demonstra que a principal tendência da área é a mimetização do GRIN através de nanocompósitos poliméricos. Identificou-se que a integração de biotintas organo-específicas com processos de fotopolimerização espacialmente controlada pixel a pixel permite replicar a elasticidade e a transparência do cristalino jovem, abordando a lacuna de acomodação visual que as próteses atuais não resolvem. **CONCLUSÃO:** A automação via pipeline comprova a expansão da bioengenharia do cristalino, com tecnologias maduras para integração. A plataforma identifica o estado da arte e valida propostas translacionais. O futuro do tratamento da catarata reside na convergência entre inteligência de dados e biofabricação de precisão, visando soluções biológicas superiores aos implantes sintéticos tradicionais.

Instituições: Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia da faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Medicina Regenerativa; Bioimpressão; Catarata; Engenharia de Tecidos

ONCOLOGIA CLÍNICA

A INFLUÊNCIA DO MICROBIOMA INTESTINAL NA CARCINOGÊNESE E NA RESPOSTA TERAPÊUTICA DO CÂNCER RENAL

ID: 2352

Autores: GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, ISABELLA FERNANDES CARVALHO, MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, ELMO GUIMARÃES BARREIRO

OBJETIVO: Avaliar o potencial de estratégias terapêuticas baseadas na modulação da composição e da função do microbioma intestinal, como o transplante de microbiota fecal e o uso de probióticos, visando ao aumento da resposta clínica em pacientes com câncer renal, particularmente naqueles submetidos à imunoterapia com ICIs. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando descritores relacionados a "câncer renal", "disbiose" e "microbioma intestinal", combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2022 e 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A pesquisa encontrou 226 artigos. Com a filtragem por ano e idioma, restaram 157 trabalhos. Após a triagem por resumo e palavras-chave, foram selecionados 6 artigos para compor a revisão, os quais realizou-se uma leitura crítica. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foram excluídos artigos duplicados ou que não se enquadravam no escopo do estudo. Os restantes foram organizados em uma matriz de extração de dados. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos de composição do microbioma de indivíduos com carcinoma de células renais evidenciam maior diversidade de gêneros como Blautia, Streptococcus e Ruminococcus em relação à indivíduos saudáveis, sendo que algumas espécies, a exemplo da Streptococcus lutetiensis, demonstram significativo potencial proliferativo e invasivo por meio de vias de sinalização TGF em modelos experimentais. Além disso, os dados clínicos evidenciam que pacientes que realizaram antibioticoterapia prévia, capaz de alterar o microbioma intestinal, possuem menor taxa de resposta aos tratamentos com imunoterapia e apresentam predominância de espécies resistentes. Estratégias de modulação do microbioma incluem transplante fecal, uso de probióticos e suplementação de comensais específicos como Akkermansia muciniphila, métodos que se mostraram capazes de modular a resposta ao bloqueio de PD-1, ao induzir a ativação de linfócitos T CD4 e CD8 e favorecer um perfil imunológico Th1, essencial para resposta antitumoral. **CONCLUSÃO:** O microbioma intestinal é determinante para o desenvolvimento do carcinoma de células renais e tem impacto significativo na resposta terapêutica, principalmente em tratamentos com imunoterapia. Estratégias de modulação personalizadas são capazes de otimizar o tratamento, ao favorecer um microambiente imunológico mais responsivo, resultando na redução do crescimento tumoral e aumento da sobrevida.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas - Unifal, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Disbiose; Câncer Renal; Microbioma Intestinal

CÂNCER DE PELE EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS SÓLIDOS: FATORES DE RISCO, IMPACTO DA IMUNOSSUPRESSÃO E ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA

ID: 2450

Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, GABRIELLI RIBEIRO DE JESUS, ROBERTO NOÉ VARGAS GIMENEZ, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA

OBJETIVO: Analisar os principais fatores de risco, as estratégias de prevenção, o impacto dos diferentes esquemas imunossupressores e as condutas de vigilância para câncer de pele em receptores de transplante de órgãos sólidos, com base na literatura publicada nos últimos cinco anos. **FONTE DE DADOS:** Revisão conduzida a partir das bases PubMed, MEDLINE e LILACS, utilizando os descritores MeSH/DeCS "Skin Cancer", "Solid Organ Transplant Recipients" e "Immunosuppression", incluídos artigos publicados entre 2020

a 2024, disponíveis gratuitamente, nos idiomas inglês, português e espanhol. Como limitações, destacam-se a exclusão de artigos pagos, a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos e a predominância de dados provenientes de populações caucasianas e de países de alta renda, o que pode limitar a generalização dos achados. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Inicialmente identificados estudos relevantes por meio da estratégia de busca definida. Após triagem por título e resumo, dez estudos com relevância clínica e epidemiológica foram selecionados. Os critérios de inclusão contemplaram revisões narrativas, estudos de coorte e artigos originais que abordassem câncer de pele em receptores de transplante de órgãos sólidos, com foco em fatores de risco, imunossupressão e vigilância dermatológica. Estudos duplicados, fora do período delimitado ou sem relação direta com o tema foram excluídos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extraídos de forma narrativa, priorizando informações sobre incidência, tipos de neoplasias cutâneas, fatores de risco individuais e relacionados à imunossupressão, estratégias de rastreamento e prevenção. Análise qualitativa, comparando os achados entre os estudos e identificando padrões consistentes relacionados ao risco aumentado de câncer de pele e à influência dos diferentes regimes imunossupressores. **SÍNTESE DE DADOS:** Estudos demonstram maior incidência de câncer de pele em transplantados renais, cardíacos e pulmonares, especialmente após cinco anos do transplante. O carcinoma espinocelular cutâneo é o mais frequente e apresenta comportamento mais agressivo, com maior risco de recorrência e metástase. Fatores como idade avançada, fototipo baixo, exposição solar crônica, infecção por HPV e histórico prévio de câncer cutâneo aumentam significativamente o risco. Regimes imunossupressores à base de inibidores da calcineurina e azatioprina estão associados a maior incidência de câncer cutâneo, enquanto os inibidores de mTOR apresentam efeito protetor. **CONCLUSÃO:** O rastreamento dermatológico e ajuste da imunossupressão reduzem complicações cutâneas em TOS.

Instituições: Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil; Hospital Geral de Itapecerica da Serra, Itapecerica da Serra, SP, Brasil; Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz, Manaus, AM, Brasil

Palavras-chave: Transplante de Órgãos; Câncer de pele; Imunossupressão

CISTITE BACTERIANA NO CÂNCER DE BEXIGA: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À DOENÇA E AO TRATAMENTO

ID: 2368

Autores: CAMILLE LUIZA PROENÇA SANTOS, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GUILHEREME ROMÃO MORAIS MARTINS, MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, ANA CAROLINA BARBOSA PADOVAN

OBJETIVO: Revisar a literatura acerca da correlação entre a cistite bacteriana e o câncer de bexiga. **FONTE DE DADOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, cuja a busca bibliográfica foi realizada na base de dados Pubmed, utilizando os descritores: "bladder cancer", "urinary microbiome" e "cystitis". Foram incluídos estudos publicados entre 2024 e 2026. A seleção se baseou na contribuição para a compreensão da relação entre câncer de bexiga e cistite bacteriana. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A pesquisa encontrou 361 artigos. Com a filtragem por ano e idioma, restaram 238 trabalhos. Após a triagem por resumo e palavras-chave, foram selecionados 7 artigos para compor a revisão, os quais realizou-se uma leitura crítica. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Estudos duplicados ou fora do escopo proposto foram excluídos, e os restantes foram organizados em uma matriz de extração de dados. **SÍNTESE DE DADOS:** Estudos mostram que pacientes com câncer de bexiga apresentam disbiose urinária, com menor diversidade bacteriana e redução de gêneros protetores, como Lactobacillus spp., além do aumento de patógenos como Escherichia-Shigella spp.. Essas alterações relacionam-se à presença da neoplasia, ao ambiente inflamatório e variam conforme o estágio e a agressividade tumoral, aumentando a suscetibilidade a infecções urinárias. Além disso, o tecido tumoral compromete a integridade do urotélio, favorecendo a adesão bacteriana e a formação de biofilmes, que dificultam a erradicação da infecção. Procedimentos urológicos invasivos, como uso de catéteres e cistectomia, também elevam o risco de infecção, especialmente por Escherichia coli, sendo a instrumentação frequente um fator associado à cistite. O microambiente tumoral vesical apresenta imunossupressão local, com acúmulo de células supressoras e disfunção de linfócitos citotóxicos, favorecendo a persistência de infecções. A presença de Pseudomonas aeruginosa pode intensificar a progressão tumoral por vias inflamatórias, criando um ciclo vicioso entre tumor, infecção e inflamação, o que aumenta a predisposição à cistite. **CONCLUSÃO:** O câncer de bexiga está intimamente associado à alterações da microbiota urinária, caracterizadas por disbiose, imunossupressão local e maior suscetibilidade à infecções. Essas modificações referem-se não apenas a perda de bactérias mutualísticas, mas também ao aumento de patógenos e a instrumentação frequente e ao microambiente tumoral.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil; Unifal, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: câncer de bexiga; microbioma urinário; Cistite bacteriana

CONVERGÊNCIA ENTRE NGS, INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E CRISPR NA ONCOLOGIA DE PRECISÃO: UMA REVISÃO SOBRE O IMPACTO CLÍNICO E FRONTEIRAS TERAPÊUTICAS

ID: 2327

Autores: GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, CAMILLE LUIZA PROENÇA SANTOS, MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, GUILHERME ROMÃO MORAIS, ISABELLA FERNANDES CARVALHO, MARIA VITORIA LIMA DOS SANTOS, ERIC BATISTA FERREIRA

OBJETIVO: Analisar, por meio da literatura científica recente, como a integração de dados genômicos (NGS), algoritmos de Inteligência Artificial (IA) e a tecnologia CRISPR influencia o diagnóstico, o prognóstico e a personalização das terapias na prática oncológica contemporânea. **FONTE DE DADOS:** Trata-se de uma revisão de literatura. Foram realizadas buscas na base de dados PubMed utilizando os descritores "Artificial Intelligence", "Precision Oncology", "CRISPR", combinados pelo operador booleano AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A pesquisa encontrou 771 artigos. Com a filtragem por ano, restaram 678 trabalhos. Após a triagem por resumo buscando adequação ao tema de interesse, foram selecionados 10 artigos para compor a revisão, os quais foram lidos integralmente e avaliados de forma crítica. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Excluíram-se duplicatas e estudos fora do escopo. Os artigos foram organizados em uma matriz de extração de dados, contendo título, metodologia e principais resultados. **SÍNTESE DE DADOS:** A análise demonstrou que a convergência de dados clínicos com perfis multi-ômicos, via Sequenciamento de Nova Geração (NGS), favorece a determinação do perfil de tumores, impactando diretamente na escolha terapêutica. A integração de dados genômicos, processados por algoritmos de inteligência artificial, permite a estratificação de neoplasias em subtipos moleculares distintos, superando as limitações da classificação morfológica convencional e favorecendo a escolha terapêutica em biomarcadores de alta especificidade. Nesse sentido, a adoção de modelos de IA representa um aumento na acurácia da detecção, diagnóstico e predição da sobrevida. Ademais, destacou-se o CRISPR-Cas9 como ferramenta de edição genômica e descoberta de alvos, permitindo que esses sejam manipulados de forma eficiente e precisa, aumentando a eficácia terapêutica. Na clínica, seu impacto vai desde a identificação de oncogenes e mecanismos de resistência até o mapeamento de metástases, sendo impulsionado pelo grande processamento de dados das IA. **CONCLUSÃO:** A integração de dados genômicos e tecnologias de NGS, IA e CRISPR sinaliza uma transição definitiva para uma oncologia personalizada. Os estudos apontaram que a relação entre o sequenciamento de alto rendimento e algoritmos de IA permite transformar grandes volumes de dados em decisões clínicas seguras e alvos terapêuticos precisos. Todavia, a consolidação dessas ferramentas na prática contemporânea depende da padronização de protocolos e da validação científica rigorosa.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas - Unifal, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Medicina de Precisão; Oncologia

CUSTO-BENEFÍCIO DOS TRATAMENTOS PARA CÂNCER DE PULMÃO COM ÊNFASE EM ESTRATÉGIAS BIOTECNOLÓGICAS

ID: 2710

Autores: GABRIEL TIEPPO GONÇALVES CAMACHO, ANA CLÁUDIA OLIVEIRA CARREIRA NISHIYAMA, VICTÓRIA NATÁLIA OLIVEIRA ARTUZO

OBJETIVO: Analisar o cenário econômico do tratamento do câncer de pulmão sob uma perspectiva biotecnológica, examinando os custos diretos e indiretos associados a diferentes modalidades de tratamento, avaliando sua eficácia em termos de sobrevivência, qualidade de vida e redução de custos a longo prazo. **FONTE DE DADOS:** A metodologia consistia em uma busca sistemática e análise crítica da literatura científica publicada, combinando dados clínicos, econômicos e de saúde pública. A busca sistemática foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas: - PubMed - LILACS A estratégia de busca combinou os seguintes termos termos: - "Lung Cancer" - "Non-Small Cell Lung Cancer" - "Cost-Benefit Analysis" OR "Cost-Effectiveness Analysis" OR "Cost-Utility Analysis" **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram selecionados 29 estudos para retirada de ICER/QALY. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados dos artigos selecionados foram extraídos utilizando um formulário padronizado, desenvolvido especificamente para este estudo. Os seguintes dados foram coletados: CPNPC, Fármacos e ICER/QALY **SÍNTESE DE DADOS:** Medicamentos Eficazes com ICERs Baixos Medicamentos rotulados como "eficazes" e com ICERs baixos são aqueles que demonstram a melhor relação custo-benefício. Um exemplo notável é o Sintilimab + Quimioterapia, cujo ICER/QALY é de $17.829,00, um dos tratamentos mais baixos entre os eficazes. Outras opções destacadas incluem Tislelizumabe + Quimioterapia ($26.162,00) e Toripalimab + Quimioterapia ($32.237,00). Medicamentos Eficazes com Altos Custos Alguns tratamentos, embora eficazes, possuem alto ICER/QALY, reduzindo sua viabilidade para implementação em larga escala. Pembrolizumabe + Quimioterapia é um exemplo, com um ICER de $183.299,00 nos EUA. Outra terapia de alto custo, embora classificada como eficaz, é o Cemiplimabe + Quimioterapia, que possui um ICER/QALY de $105.761,62 (EUA). Medicamentos Chineses de Baixo Custo: O Novo Padrão? Um padrão interessante emerge da análise: a China demonstra consistentemente custo-eficácia vantajosa em seus medicamentos. Terapias como Sintilimabe, Toripalimab e Tislelizumabe, todas combinadas com quimioterapia, oferecem benefícios terapêuticos substanciais a custos modestos, geralmente abaixo de $50.000/QALY. **CONCLUSÃO:** Com base nesses dados, recomenda-se que medicamentos de baixo ICER, como os desenvolvidos na China, sejam priorizados pelos sistemas de saúde em todo o mundo, especialmente no tratamento do câncer. Por outro lado, tratamentos caros e ineficazes, como Sotorasib e Nivolumabe + Ipilimumabe, devem ser evitados, priorizando pesquisas futuras.

Instituições: Universidade Federal do ABC, Santo André, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Câncer de pulmão; Biotecnologia; Medicamentos biotecnológicos; Custo de Produção; Custo-Benefício

EVOLUÇÃO DOS TRATAMENTOS MUNDIAIS PARA CÂNCER DE PULMÃO: UMA COMPARAÇÃO DE CUSTO-EFETIVIDADE

ID: 2712

Autores: GABRIEL TIEPPO GONÇALVES CAMACHO, ANA CLÁUDIA OLIVEIRA CARREIRA NISHIYAMA, VICTÓRIA NATÁLIA OLIVEIRA ARTUZO

OBJETIVO: Este artigo busca analisar o panorama econômico do tratamento do CPNPC (Câncer de Pulmão de Células Não Pequenas) sob uma perspectiva biotecnológica, examinando a relação custo-benefício de diferentes abordagens terapêuticas e seus impactos na viabilidade econômica, visando alcançar opções terapêuticas mais acessíveis. **FONTE DE DADOS:** A metodologia consistiu em uma busca sistemática e análise crítica da literatura científica publicada entre 2020 e 2025 com o seguinte descritor: "Câncer de Pulmão de Não Pequenas Células" nas bases PUBMED e Lilacs. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram selecionados 29 que continham o tipo de câncer proposto e trouxessem uma análise de ICER/QALY. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados dos artigos selecionados foram extraídos utilizando um formulário padronizado, desenvolvido especificamente para este estudo. Os seguintes dados foram coletados: CPNPC, Fármacos e ICER/QALY **SÍNTESE DE DADOS:** O ICER/QALY foi usado como parâmetro, onde dois grupos de dados foram encontrados: os valores para medicamentos em todo o mundo (W) e os valores para aqueles produzidos na China (C). Os seguintes valores foram obtidos como resultados para os tratamentos (Média - US$ 235.614 W - US$ 122.967 C, Máximo - US$ 1.501.852 W - US$ 777.493 C, Máximo Efetivo - US$ 129.227 W - US$ 36.064 C, Mínimo - US$ 58.576 W - US$ 9.445 C). Em nítido contraste, o ICER/QALY médio para tratamentos chineses é aproximadamente metade da média global, sugerindo um padrão geral de maior custo-efetividade. O valor máximo, embora ainda alto, é significativamente menor que o máximo global, indicando que as terapias mais caras e menos eficazes na China não atingem os mesmos picos de custo observados globalmente. O ponto mais relevante é o "Valor Máximo Efetivo", que é notavelmente inferior à média global, sugerindo que os tratamentos chineses considerados eficazes são substancialmente mais acessíveis. O valor mínimo é excepcional e demonstra a capacidade da indústria biotecnológica chinesa de produzir tratamentos altamente eficazes em termos de custo. **CONCLUSÃO:** Os tratamentos originários da China demonstram consistentemente o melhor perfil de custo-efetividade. A diferença entre o "Máximo Efetivo" de ambos os grupos é um indicador particularmente forte: com um custo de três a quatro vezes menor por QALY, a China pode oferecer tratamentos eficazes, o que é crucial para sistemas de saúde de grande escala.

Instituições: Universidade Federal do ABC, Santo André, SP, Brasil; Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Câncer de pulmão; Medicamentos biotecnológicos; Custo-Benefício; Câncer de pulmão de não pequenas células; CPNPC

EXERCÍCIO FÍSICO NO MANEJO DA DOR ASSOCIADA AO CÂNCER MAMA

ID: 2294

Autores: JETER TAVEIRA DOS SANTOS, DANIEL SANT'ANA DE SOUZA, MATEUS LOPES FEITOSA, VITÓRIA OTA DE FIGUEIREDO

OBJETIVO: Avaliar a eficácia do exercício físico no manejo da dor em pacientes sobreviventes do câncer de mama. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se a pesquisa em janeiro de 2026 nas bases BVS, PubMed e Scielo, empregando os descritores ("breast neoplasms" or "neoplasias da mama") AND ("pain management" or "manejo da dor") AND ("exercise" or "exercício físico") aplicando-se os filtros de ensaios clínicos, ensaios clínicos randomizados, revisões de literatura, revisões de literatura sistemáticas e meta-análises disponíveis gratuitamente na íntegra, nos idiomas inglês, português ou espanhol, publicados entre 2015-2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A seleção seguiu a estratégia PICOS, sendo inicialmente identificados 29 artigos. Após a exclusão de duplicatas e triagem por títulos e por resumos, 9 estudos foram analisados. Estudos que não tratassem de exercício físico, câncer de mama ou modulação da dor foram excluídos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada manualmente, incluindo título, autores, ano de publicação, desenho do estudo, objetivo, população, desfechos e resultados. Os dados foram analisados de forma descritiva e organizados em tabela. **SÍNTESE DE DADOS:** Oito dos nove estudos analisados indicaram relação positiva entre a prática de exercício físico e a redução da dor associada ao câncer de mama ou tratamento desse. Entre os mecanismos apontados como possíveis mediadores para essa melhora há a redução de linfedema e o aumento da amplitude de movimento do ombro, especialmente em pacientes pós cirurgia de ressecção. Um estudo de meta-análise propôs-se a avaliar a dosagem e tipo de exercícios mais eficazes para o manejo da dor, chegando ao resultado de 170 minutos/semana de exercícios aeróbicos e de resistência combinados. O estudo com resultados negativos aborda a artralgia associada ao tratamento com inibidores de aromatase, não encontrando melhora deste sintoma com a prescrição de exercício físico. **CONCLUSÃO:** O exercício físico apresenta-se como uma intervenção promissora para o manejo da dor tanto em pacientes ativamente tratando do câncer de mama quanto em pacientes em recuperação pós-cirúrgica, entretanto ainda há necessidade de mais estudos intervencionais de qualidade para aferir a magnitude da redução da dor e quais modalidades de exercício melhor a propiciam.

Instituições: Unemat, Cáceres, MT, Brasil

Palavras-chave: Neoplasias da mama; manejo da dor; exercício físico

LINFOMAS ASSOCIADOS AO VÍRUS EPSTEIN-BARR NA ERA DA GENÔMICA: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE ASSINATURAS MOLECULARES E DESFECHOS CLÍNICOS

ID: 2369

Autores: MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, CAMILLE LUIZA PROENÇA SANTOS, ANA CAROLINA BARBOSA PADOVAN

OBJETIVO: Analisar as assinaturas moleculares de linfomas associados ao EBV e sua relação com desfechos clínicos. **FONTE DE DADOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Foram realizadas buscas na base de dados PubMed utilizando os descritores "lymphoma", "ebv", "genomics" combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025 nos idiomas inglês e português. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A pesquisa encontrou 2737 artigos. Com a filtragem por ano e idioma, restaram 306 trabalhos. Após a triagem por resumo e palavras-chave, foram selecionados 7 artigos para compor a revisão, os quais realizou-se uma leitura crítica. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Excluíram-se duplicatas e estudos fora do escopo. Os artigos foram organizados em uma matriz de extração de dados. **SÍNTESE DE DADOS:** A definição de múltiplos tipos de linfoma associados ao vírus Epstein-Barr (EBV) ressalta a importância da avaliação viral para diferenciar essas entidades que apresentam perfis moleculares, clínicos e terapêuticos distintos. No linfoma difuso de grandes células B (DLBCL) EBV-positivo, análises moleculares abrangentes demonstraram que são recorrentes mutações em genes relacionados a vias de sinalização JAK-STAT e do interferon gama, resultando em alterações associadas a mecanismos de evasão tumoral. Assim, pacientes com DLBCL EBV-positivo frequentemente apresentam curso clínico mais agressivo, com menor sobrevida global em comparação aos casos EBV-negativos. Tais dados enfatizam a singularidade molecular do DLBCL EBV-positivo e ressaltam o papel da integração de dados genômicos na estratificação da doença. Além de DLBCL, o EBV está implicado em uma variedade de linfomas e proliferações linfoproliferativas, cada qual com padrões de latência e repercussões clínicas peculiares, tendo o EBV um papel na patogênese de linfomas que ocasiona fenótipos distintos de doença. Estudos em linfoma de Hodgkin clássico também demonstram que a positividade para EBV correlaciona-se com prognóstico desfavorável em populações mais idosas, evidenciando o papel das alterações moleculares associadas ao EBV como fator prognóstico relevante. **CONCLUSÃO:** A presença de EBV em linfomas não apenas caracteriza um subtipo biológico distinto com alterações moleculares específicas e potenciais vias de alvo terapêutico, mas também pode influenciar parâmetros clínicos, exigindo uma abordagem genômica, patológica e clínica integrada.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: linfoma; vírus Epstein-Barr; genômica

MARCADORES INFLAMATÓRIOS SISTÊMICOS COMO PREDITORES DE RESPOSTA À IMUNOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2144

Autores: THOMAS RAVELLY GOMES SILVA DE SANTANA, RAÍSSA YUMI UCHIMA, GIOVANNI SBROGIO, ISABELA DAVANÇO CUSTÓDIO

OBJETIVO: Analisar sistematicamente as evidências clínicas que associam marcadores inflamatórios sistêmicos a desfechos clínicos em pacientes com câncer submetidos à imunoterapia com inibidores de checkpoint imunológico. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada busca sistematizada nas bases de dados Pubmed/SciELO, reunindo estudos publicados entre janeiro de 2010 a dezembro de 2025, período que corresponde à data-limite de busca. Utilizaram-se descritores controlados conforme DeCS/MeSH: Immunotherapy, Immune Checkpoint Inhibitors, Inflammation, Neoplasms, combinados por operadores booleanos. A busca foi restrita a estudos em humanos, publicados em inglês ou português. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados aproximadamente 70 registros nas bases de dados. Após a triagem por título e resumo, 30 estudos foram excluídos por irrelevância temática ou por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Quarenta artigos foram avaliados na íntegra, dos quais 11 preencheram todos os critérios de inclusão e compuseram a síntese final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram coletados de forma independente, incluindo características da população, tipos de câncer, modalidades de imunoterapia, marcadores inflamatórios avaliados (SII, NLR, PLR, CAR e citocinas séricas) e desfechos clínicos, como sobrevida global, sobrevida livre de progressão e resposta terapêutica. A análise dos dados foi qualitativa, com síntese narrativa estruturada dos principais achados. **SÍNTESE DE DADOS:** Os 11 estudos incluídos, envolvendo diferentes neoplasias sólidas, demonstraram associação consistente entre níveis elevados de marcadores inflamatórios sistêmicos e piores desfechos clínicos em pacientes tratados com inibidores de checkpoint imunológico. Índices como SII, NLR, PLR e CAR evidenciaram valor prognóstico para sobrevida global e progressão da doença, enquanto perfis de citocinas pró-inflamatórias apresentaram correlação com resposta terapêutica e eficácia da imunoterapia. **CONCLUSÃO:** Os marcadores inflamatórios sistêmicos apresentam potencial como ferramentas prognósticas e preditivas em pacientes submetidos à imunoterapia, auxiliando na estratificação de risco e no monitoramento clínico. Apesar dos achados consistentes, são necessários estudos adicionais para padronização de valores de corte e consolidação de sua aplicação na prática clínica.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Santo Amaro, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Prognóstico; Imunoterapia; Inibidores de Checkpoint Imunológico; Inflamação; Neoplasias

MICROBIOTA URINÁRIA E UROPATÓGENOS NA CARCINOGÊNESE DO CÂNCER DE BEXIGA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ID: 2437

Autores: MARIA IZABELA MARQUES DO NASCIMENTO, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, MARIA VITORIA LIMA DOS SANTOS, ANA CAROLINA BARBOSA PADOVAN

OBJETIVO: Revisar a literatura acerca da interação entre microbiota urinária, uropatógenos e os mecanismos envolvidos na carcinogênese do câncer de bexiga. **FONTE DE DADOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio de buscas na base de dados PubMed, utilizando os descritores "urinary microbiota", "uropathogens" e "bladder cancer", combinados pelo operador booleano AND.. Foram incluídos artigos publicados entre 2022 e 2025, em língua inglesa, abrangendo revisões sistemáticas, revisões narrativas e estudos clínicos relevantes ao tema. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A pesquisa encontrou 236 artigos, e com a filtragem por ano e idioma, restaram 187 trabalhos. Após a triagem por resumo e palavras-chave, foram selecionados 5 artigos para compor a revisão, os quais realizou-se uma leitura crítica. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Estudos duplicados ou fora do escopo proposto foram excluídos. Os artigos foram organizados em uma matriz de extração de dados. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados demonstram que pacientes com câncer de bexiga apresentam alterações significativas na composição da microbiota urinária, caracterizadas por redução da diversidade microbiana e aumento da prevalência de uropatógenos, como Escherichia coli, Enterococcus spp. e espécies do gênero Proteobacteria. Essas alterações estão associadas à inflamação crônica, disfunção da barreira urotelial, produção de metabólitos potencialmente carcinogênicos e modulação do microambiente tumoral. Ademais, evidências apontam que procedimentos cirúrgicos, como ressecção transuretral, e intervenções terapêuticas, como a Imunoterapia Intravesical com BCG, podem promover mudanças dinâmicas no perfil da microbiota urinária, com possíveis repercussões clínicas, incluindo maior suscetibilidade a infecções do trato urinário e impacto na progressão tumoral. **CONCLUSÃO:** Os achados sugerem que a microbiota urinária e os uropatógenos exercem influência relevante na carcinogênese do câncer de bexiga, atuando por mecanismos inflamatórios e imunomoduladores. Assim, a caracterização do urobioma emerge como uma área promissora para a compreensão da patogênese da doença, bem como para o desenvolvimento de estratégias diagnósticas, preventivas e terapêuticas personalizadas.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: câncer de bexiga; microbioma urinário; Uropatógenos

PREVALÊNCIA DO HPV EM LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DE PÊNIS: JANELAS DE OPORTUNIDADE PARA INTERVENÇÃO PREVENTIVA

ID: 2441

Autores: GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GUILHERME PERES ESCUDEIRO BATISTA, ERIC BATISTA FERREIRA

OBJETIVO: Este trabalho busca analisar a prevalência da infecção pelo papilomavírus humano (HPV) em lesões precursoras do câncer de pênis, bem como suas implicações na carcinogênese e estratégias de prevenção, com ênfase na vacinação e no rastreamento precoce. **FONTE DE DADOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram realizadas buscas na base de dados PubMed, utilizando os descritores "HPV" e "Penile Cancer", combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A pesquisa encontrou 1356 artigos. Com a filtragem por ano, restaram 418 trabalhos. Após a triagem por resumo e palavras-chave, foram selecionados 6 artigos para compor a revisão, dos quais, realizou-se uma leitura crítica. Excluíram-se duplicatas e estudos fora do escopo da revisão. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os artigos selecionados foram organizados em uma matriz de extração de dados, contemplando informações sobre prevalência do HPV, subtipos virais, tipos de lesões precursoras e implicações clínicas, sendo posteriormente analisados por meio de uma síntese qualitativa. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstram que o HPV está presente em grande parte dos casos de lesões precursoras do câncer de pênis, especialmente nas neoplasias intraepiteliais penianas, com predominância dos subtipos de alto risco, notadamente HPV 16 e 18. Evidencia-se que a infecção persistente pelo HPV desempenha um papel central na carcinogênese peniana, promovendo instabilidade genômica, desregulação do ciclo celular e evasão dos mecanismos de controle imune. Observou-se maior associação do HPV com subtipos histológicos basaloide e verrucoso, enquanto tumores queratinizantes apresentam menor frequência viral. Ademais, os achados ressaltam que a vacinação contra o HPV demonstra um impacto na redução da incidência de lesões precursoras e do câncer de pênis, configurando uma importante intervenção preventiva, especialmente quando implementada antes do início da atividade sexual. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, evidencia-se que a infecção pelo HPV desempenha papel relevante no desenvolvimento das lesões precursoras do câncer de pênis, reforçando a importância de estratégias preventivas baseadas na vacinação e no diagnóstico precoce. A análise aponta para a necessidade de ampliação das políticas de imunização e de maior conscientização sobre fatores de risco, além do desenvolvimento de protocolos padronizados para rastreamento e prevenção, visando à redução da morbimortalidade associada à doença.

Instituições: Unifal-MG, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Imunização; HPV; neoplasias penianas; prevenção primária

PROGNOSTIC AND MOLECULAR DIFFERENCES IN EARLY-ONSET COLORECTAL CANCER: A SYSTEMATIC REVIEW WITH QUALITATIVE SYNTHESIS

ID: 2699

Autores: LETICIA MONTEIRO DA COSTA

OBJETIVO: Early-onset colorectal cancer (EO-CRC), defined as diagnosis before 50 years of age, has been increasing worldwide. Growing evidence suggests that EO-CRC may differ from late-onset colorectal cancer (LO-CRC) in clinical presentation and molecular profile, potentially influencing prognosis. This review aimed to evaluate prognostic and molecular differences between patients <50 and ≥50 years. **FONTE DE DADOS:** A systematic review with qualitative synthesis was conducted. A structured search was performed in PubMed/MEDLINE, Scopus, and Web of Science using the terms: ("early-onset colorectal cancer" OR "young-onset colorectal cancer") AND ("prognosis" OR "molecular characteristics" OR "survival"), including studies published between 2020 and 2026. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Four studies were analyzed. A genomic study published in BMC Cancer identified differences in mutation frequencies, including KRAS, BRAF, and TP53 alterations, suggesting distinct molecular patterns in EO-CRC. Data from the Journal of Gastrointestinal Oncology demonstrated a higher proportion of advanced-stage diagnosis in younger patients, with variable impact on overall survival. A retrospective study in the European Journal of Medical Research reported clinical differences and a higher prevalence of mismatch repair deficiency (dMMR) in selected EO-CRC subgroups. Additionally, Zinkeng et al. (2025) described potential molecular mechanisms contributing to early tumor development. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Original comparative studies reporting prognostic and/or molecular outcomes in patients <50 versus ≥50 years were included. Narrative reviews, case reports, and non-comparative studies were excluded. Four observational studies met eligibility criteria and were included. Methodological quality was assessed using the Newcastle-Ottawa Scale. **SÍNTESE DE DADOS:** Overall, EO-CRC showed distinct biological characteristics and a tendency toward more advanced presentation at diagnosis. EO-CRC appears biologically distinct and more frequently presents at advanced stages, likely reflecting delayed detection and intrinsic tumor differences. Molecular heterogeneity may have therapeutic implications, though data variability limits firm conclusions. **CONCLUSÃO:** Early-onset colorectal cancer exhibits relevant clinical and molecular differences compared with late-onset disease. The frequent advanced-stage diagnosis and specific genomic alterations support the hypothesis of a biologically distinct entity. Further prospective studies are necessary to better define prognostic implications and therapeutic strategies.

Instituições: Independente, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Early-onset colorectal cancer; Prognosis; Molecular Differences; diagnosis

RELAÇÕES ENTRE O CÂNCER DE PRÓSTATA E A TUBERCULOSE PROSTÁTICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ID: 2354

Autores: GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, ISABELLE SOARES RIBOLLI, ANA CAROLINA BARBOSA PADOVAN

OBJETIVO: Analisar o diagnóstico diferencial entre a tuberculose prostática (TBP) e o câncer de próstata, destacando os desafios clínicos na distinção dessas patologias devido à similaridade sintomatológica. **FONTE DE DADOS:** O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura, realizada por meio do levantamento bibliográfico na base de dados PubMed, utilizando os descritores "prostate tuberculosis" e "prostate cancer", combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2022 e 2025, abrangendo revisões sistemáticas, revisões narrativas e estudos clínicos relevantes ao tema. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A pesquisa encontrou 323 artigos. Com a filtragem por ano restaram 72 artigos. Após a triagem por resumo e palavras-chave, foram escolhidos 5 artigos considerados relevantes para compor a revisão final, os quais foram submetidos à leitura crítica integral. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Estudos duplicados ou fora do escopo proposto foram excluídos. Os artigos finais foram organizados em uma matriz de extração de dados, contendo título, metodologia e principais resultados. **SÍNTESE DE DADOS:** A literatura destaca a TBP como uma manifestação rara e frequentemente negligenciada da tuberculose extrapulmonar, podendo ocorrer de forma isolada mesmo sem evidência de doença pulmonar prévia. Nesse sentido, é apontado que quando os sintomas começam a aparecer é comum que a expressiva semelhança sintomática entre a TBP e o adenocarcinoma de próstata leve ao diagnóstico impreciso. Os estudos mostram que os métodos diagnósticos conclusivos para a diferenciação de ambas as doenças consistem em biópsias, ultrassonografia e ressonância magnética, que são capazes de discriminar as condições de forma conclusiva, mas é imprescindível que eles sejam aliados a um exame clínico minucioso e a uma análise endêmica. A biópsia prostática com análise histopatológica permanece como o padrão-ouro, permitindo a identificação de granulomas caseosos característicos da infecção por Mycobacterium tuberculosis, o que previne intervenções cirúrgicas oncológicas desnecessárias. **CONCLUSÃO:** A TBP permanece como um desafio diagnóstico relevante na carga global de doenças extrapulmonares, especialmente devido a sua alta semelhança clínica e laboratorial com o câncer de próstata. A revisão dos estudos indica que a diferenciação definitiva requer uma abordagem diagnóstica multimodal,

permitindo a remissão dos sintomas e reforçando a importância do manejo clínico correto frente ao diagnóstico diferencial.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas - Unifal, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Tuberculose; Tuberculose Extrapulmonar; Adenocarcinoma de Próstata; TBP

TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO DA AMILOIDOSE CARDÍACA DE CADEIA LEVE DE IMUNOGLOBULINA: REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 2628

Autores: MANUELA RODRIGUES DE LIMA, SOFIA FRANCO THOMAZ DE ASSIS, ISABELLA FERNANDES BELISSIMO, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, CARLA FABIANA BATISTA, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

OBJETIVO: Analisar os principais tratamentos utilizados para a amiloidose de cadeia leve de imunoglobulina (AL) nos últimos anos, considerando sua efetividade ao melhorar marcadores cardíacos, prognóstico, taxa de sobrevida e número de internações pela doença. **FONTE DE DADOS:** A busca foi realizada nas bases PubMed e cochrane, utilizando os descritores "Amyloid Light-Chain Amyloidosis", "cardiac involvement", "treatment" Os critérios de inclusão foram: pacientes com amiloidose AL e acometimento cardíaco, em uso de medicações como quimioterapia, imunoterapia, ou após realização de transplante autólogo de células-tronco (TCTH). Os critérios de exclusão compreendem artigos experimentais, editoriais e estudos duplicados nas bases de dado **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram encontrados 27 artigos e ao final do processo de seleção, 12 artigos foram incluídos na revisão.Os estudos selecionados deveriam incluir definição dos sujeitos, metodologia, métodos de análise e os conceitos subjacentes.. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Fou utilizado o fluxograma PRISMA 2020 na seleção dos artigos aliado a plataforma Rayyan QCRI. **SÍNTESE DE DADOS:** O Daratumumabe possui uma taxa de resposta hematológica global e contribui para melhora cardíaca e renal, quando associado a quimioterapia CyBorD (ciclofosfamida, bortezomibe e dexametasona), apresenta uma resposta completa com evolução na qualidade de vida do paciente, diminuição da mortalidade precoce e sobrevida livre de progressão da deterioração de órgãos importantes. Contudo, o CyBorD associado a Doxiciclina, não apresentou melhora de parâmetros em comparação a eficácia do fármaco isolado. Por sua vez, o uso de anticorpo monoclonal CAEL-101, reduz NT-proBNP em relação ao valor basal e proteinúria, melhora a velocidade de condução do eletromiograma e melhora o grau dos sintomas do paciente. Em estudo de Martinez et al., de 106 pacientes com amiloidose AL, 6 foram submetidos a transplante ortotópico de órgãos sólidos (TOOS) seguido de transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas (TCTH). A mediana de idade foi de 55 anos; todos alcançaram remissão hematológica completa 1 ano após o TCTH. **CONCLUSÃO:** Há melhora no prognóstico a partir de associações entre quimioterápicos, contudo ainda tem-se estudado alternativas novas para apresentar um cuidado totalmente eficaz.O transplante cardíaco ortotópico representa uma opção de tratamento para pacientes com insuficiência cardíaca devido a amiloidose AL, com posterior tratamento intensivo com quimioterapia de indução e transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas.

Instituições: USCS, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Mortalidade; Amiloidose; Quimioterapia

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

COAGULOPATIAS EM POLITRAUMATIZADOS: FISIOPATOLOGIA, DESAFIOS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

ID: 2572

Autores: NATHÁLIA ALVARENGA HOSID BURCHTEIN

OBJETIVO: Analisar a importância do manejo adequado das coagulopatias em pacientes politraumatizados, destacando seu impacto na redução da mortalidade e das sequelas, bem como a relevância da implementação de diretrizes internacionais e estratégias terapêuticas baseadas em evidências no contexto do trauma grave. **FONTE DE DADOS:** Em maio de 2024, foi realizada uma pesquisa por artigos científicos indexados na plataforma PubMed. Os descritores utilizados, segundo o ``MeSH terms`` foram: multiple trauma, coagulopathy e treatment, com o uso do operador booleano AND. Foram encontrados inicialmente 635 artigos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Aplicando-se os filtros para pesquisas em lingua inglesa e portuguesa, e que possuísem o texto completo disponível de forma gratuita, essa seleção foi reduzida para 169 publicações. Com o intuito de elaborar um trabalho com informações o mais atualizadas possível, foram selecionados apenas artigos do ultimos 5 anos, restando então 77 estudos. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A partir dessa seleção, foi feita a leitura dos títulos e resumos dos trabalhos, excluindo aqueles que não abordassem coagulopatia em adultos traumatizados, fisiopatologia do trauma, ou manejo e tratamento do paciente politraumatizado, além de retirar da amostra também, aqueles que correlacionassem a condição com outras doenças pré-existentes e crônicas, restando por fim 13 artigos para análise. **SÍNTESE DE DADOS:** Coagulopatia em politraumatizados é uma complicação precoce e multifatorial que piora significativamente o prognóstico. Resulta da interação entre hemorragia maciça, hemodiluição por reposição volêmica, hipotermia, acidose metabólica e resposta inflamatória sistêmica, além de consumo de fatores de coagulação e dano endotelial. Esse conjunto de alterações compromete a formação e a estabilidade do coágulo, favorecendo sangramento persistente e risco de falência orgânica. Diretrizes europeias recomendam intervenção imediata com plasma fresco congelado, concentrado de plaquetas e fatores específicos. O uso precoce de ácido tranexâmico reduz a mortalidade. Dados de registros de trauma indicam que o manejo rápido e protocolado pode diminuir a mortalidade em até 30%. **CONCLUSÃO:** A coagulopatia traumática é uma complicação grave que requer reconhecimento e intervenção imediata. A adoção de protocolos baseados em evidências, com reposição adequada de hemoderivados e uso precoce de antifibrinolíticos, é essencial para controlar o sangramento e aumentar a sobrevida. O uso de registros de trauma aprimora a assistência e auxilia na redução de complicações e mortalidade.

Instituições: Uninove Bauru, Bauru, SP, Brasil

Palavras-chave: Coagulopatias; Medicina de Emergência; traumatismo múltiplo

EFETIVIDADE DO TRATAMENTO CONSERVADOR NA DOR LOMBAR CRÔNICA: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2551

Autores: FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, RONALDO RIBEIRO SOARES, RONALDO RIBEIRO SOARES, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, VANESSA HILÁRIO SUANA, VANESSA HILÁRIO SUANA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar as evidências científicas acerca da efetividade das estratégias conservadoras no tratamento da dor lombar crônica, considerando desfechos relacionados à intensidade da dor, funcionalidade, qualidade de vida e retorno às atividades habituais. **FONTE DE DADOS:** Foram pesquisadas as bases PubMed, SciELO, LILACS, Scopus e Cochrane Library, no período de 2012 a 2025, utilizando os descritores "dor lombar", "tratamento conservador", "fisioterapia", "analgesia" e termos correlatos, combinados por operadores booleanos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 1.128 artigos. Após a remoção de duplicidades e leitura de títulos e resumos, 49 estudos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 22 atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a síntese final, envolvendo adultos com diagnóstico de lombalgia crônica. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foram extraídos dados referentes à intensidade da dor, incapacidade funcional, adesão ao tratamento, qualidade de vida e ocorrência de efeitos adversos. A qualidade metodológica foi avaliada

por instrumentos padronizados e escalas de risco de viés. **SÍNTESE DE DADOS:** A maioria dos estudos evidenciou redução estatisticamente significativa da dor, variando entre 25% e 40%, especialmente em protocolos multimodais que associaram exercício terapêutico supervisionado, educação em saúde, estratégias cognitivo-comportamentais e uso racional de analgésicos. Observou-se melhora consistente nos escores de incapacidade funcional, com impacto positivo nas atividades de vida diária e no retorno ao trabalho. Programas que incluíram fortalecimento muscular, estabilização do core e alongamentos apresentaram melhores resultados quando realizados de forma contínua e com acompanhamento profissional. Além disso, intervenções educativas demonstraram aumento da adesão terapêutica e redução da recorrência dos episódios dolorosos. Os efeitos adversos foram pouco frequentes e, quando presentes, de baixa gravidade, reforçando o perfil de segurança do manejo conservador. **CONCLUSÃO:** O tratamento conservador estruturado demonstrou eficácia significativa na redução da dor lombar crônica, na melhora da funcionalidade e na promoção da qualidade de vida. Estratégias multimodais, individualizadas e baseadas em exercício físico supervisionado associaram-se aos melhores desfechos clínicos.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Reabilitação; Terapêutica; Dor Lombar; Modalidades de Fisioterapia

IMPACTO DOS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO SECUNDÁRIA NA REDUÇÃO DE FRATURAS POR FRAGILIDADE EM PACIENTES COM OSTEOPOROSE: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2552

Autores: FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, VANESSA HILÁRIO SUANA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, RONALDO RIBEIRO SOARES, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar as evidências científicas sobre a efetividade de programas de prevenção secundária na redução de fraturas por fragilidade em pacientes com osteoporose, considerando recorrência, adesão ao tratamento e funcionalidade. **FONTE DE DADOS:** Foram pesquisadas as bases PubMed, SciELO, LILACS, Scopus e Cochrane Library, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2025, utilizando os descritores "osteoporose", "fraturas por fragilidade", "prevenção secundária", "fracture liaison service" e seus equivalentes. Foram incluídos estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 1.467 estudos. Após remoção de duplicatas e triagem inicial, 63 artigos foram avaliados na íntegra, sendo 29 incluídos na síntese final. Foram selecionados estudos envolvendo acompanhamento estruturado pós-fratura, rastreamento sistemático e intervenção farmacológica e não farmacológica. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada por dois revisores independentes, contemplando incidência de novas fraturas, adesão medicamentosa, densidade mineral óssea, quedas e capacidade funcional. A qualidade metodológica foi avaliada por instrumentos validados. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstraram redução consistente de 30% a 45% na ocorrência de novas fraturas após a implantação de programas estruturados de prevenção secundária, especialmente em modelos com acompanhamento contínuo. Observou-se aumento da adesão terapêutica em até 50%, associado à melhora da densidade mineral óssea e à redução do risco de quedas. Programas conduzidos por equipes multiprofissionais mostraram maior efetividade, sobretudo quando incluíam monitoramento ativo, educação do paciente e integração entre atenção primária e especializada, além de evidências de melhor custo-efetividade em comparação ao cuidado habitual. **CONCLUSÃO:** Os programas de prevenção secundária para osteoporose demonstram impacto clínico relevante na redução de fraturas por fragilidade, na melhora da funcionalidade e na ampliação da adesão ao tratamento. A implementação estruturada desses programas contribui não apenas para melhores desfechos individuais, mas também para a racionalização dos recursos em saúde, reduzindo internações, complicações e custos indiretos. Diante da magnitude da osteoporose como problema de saúde pública, a incorporação sistemática de estratégias organizadas de prevenção secundária deve ser priorizada na rede pública, com fortalecimento da integração assistencial e acompanhamento longitudinal dos pacientes.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Serviços de Saúde; Osteoporose; Fraturas Osteoporóticas; Prevenção Secundária

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO DE LESÕES DO MANGUITO ROTADOR: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

ID: 2466

Autores: MARIA MASCARENHAS, GABRIEL MORAES DE OLIVEIRA, MARIA ISABELLA SAYÃO, RAINÁ MARTINS, LAUREN JOHNSON, ENZO RADAIC PASTORE, GIOVANA MEDINA

OBJETIVO: Avaliar a acurácia diagnóstica da aplicação da inteligência artificial nas rupturas do manguito rotador e a capacidade preditiva para desfechos clínicos, comparando com o diagnóstico de avaliação humana. **FONTE DE DADOS:** Busca sistemática nas bases PubMed, Embase e Cochrane Library, desde sua criação até janeiro de 2025, utilizando os termos "rotator cuff", "artificial intelligence", "deep learning", "machine learning", "magnetic resonance imaging" e "ultrasound", combinados por operadores booleanos. A busca foi limitada a estudos publicados em inglês. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram selecionados estudos originais que utilizaram inteligência artificial para diagnóstico ou predição prognóstica de lesões do manguito rotador. Foram excluídos revisões, cartas, resumos de congressos e estudos sem aplicação de inteligência artificial. Ao final, 30 estudos foram incluídos, sendo 16 elegíveis para meta-análise, totalizando 26.185 diagnósticos por IA. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extraíram-se sensibilidade, especificidade, razão de chances diagnóstica e intervalos de confiança de 95%, a partir de dados de verdadeiros positivos, verdadeiros negativos, falsos positivos e falsos negativos. Curvas ROC foram construídas e a área sob a curva foi calculada. Os resultados foram comparados aos de avaliadores humanos. O viés de publicação foi analisado por gráfico em funil, com significância de $p<0,05$. Heterogeneidade avaliada por teste Q de Cochrane, considerando o relevante $I^2>50\%$. **SÍNTESE DE DADOS:** A sensibilidade combinada foi de 89% (IC95%: 89–90%) e a especificidade de 76% (IC95%: 75–76%). A AUC da curva ROC foi 0,936 (IC95%: 0,902–0,965), representando a acurácia diagnóstica. Entre 6.811 exames também avaliados por radiologistas, a AUC foi 0,904 (IC95%: 0,829–0,941). Para predição e prognóstico, 15 estudos foram incluídos apenas na revisão sistemática devido à heterogeneidade metodológica. A acurácia variou de 58% a 93,4%. Modelos prognósticos de rerrotura apresentaram melhor desempenho (AUC 0,78–0,97) e os modelos de desfechos funcionais tiveram desempenho mais modesto (AUC 0,59–0,72). **CONCLUSÃO:** A IA mostrou-se útil no diagnóstico das rupturas do manguito rotador, com alta sensibilidade para triagem e boa especificidade para confirmar suspeitas, reduzindo carga de trabalho médico. Apesar de melhorar acurácia, sensibilidade e especificidade, seu uso isolado permanece controverso. Modelos preditivos são promissores, porém limitações metodológicas e heterogeneidade dos estudos ainda impedem ampla aplicação clínica, indicando que a IA deve atuar como ferramenta complementar.

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Massachussets General Hospital, Boston, MA, USA, São Paulo, SP, Brasil; Universidade Federal do Rio de Janeiro, São Paulo, SP, Brasil; Harvard Medical School, Boston, MA, USA, United States, United States; Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil; Harvard Medical School, Boston, MA, USA, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Revisão Sistemática; Inteligência Artificial; Diagnóstico; Metanálise; Manguito Rotador

MONITORAMENTO REMOTO NO PÓS-OPERATÓRIO ORTOPÉDICO: REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA

ID: 2575

Autores: REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, RAFAEL ALVES PINA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LUIS CARLOS SPAZIANI, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Analisar de forma crítica e aprofundada as evidências científicas disponíveis acerca do uso do monitoramento remoto no acompanhamento pós-operatório de pacientes submetidos a procedimentos ortopédicos, avaliando seus impactos clínicos, funcionais, assistenciais e econômicos, bem como sua contribuição para a segurança do paciente e continuidade do cuidado. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se busca sistematizada nas bases PubMed, Scieloe Lilacs, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024, utilizando descritores controlados e termos livres relacionados a telemonitoramento, cirurgia ortopédica, reabilitação e saúde digital. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 1.142 artigos. Após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 24 estudos foram incluídos para análise qualitativa. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foram extraídas informações referentes à adesão ao acompanhamento remoto, ocorrência de complicações, taxas de readmissão, recuperação funcional, satisfação dos pacientes e custos assistenciais. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos analisados demonstraram que o monitoramento remoto está associado à redução significativa de reinternações e visitas não programadas aos serviços de emergência, além de maior adesão aos protocolos de fisioterapia e reabilitação. Observou-se detecção precoce de complicações, como infecção de sítio cirúrgico e limitação funcional, permitindo intervenção oportuna. Houve melhora na comunicação entre pacientes e equipes multiprofissionais, com impacto positivo na satisfação e na percepção de segurança. Alguns estudos também evidenciaram redução de custos indiretos relacionados a deslocamentos e otimização de recursos assistenciais. Entretanto, verificou-se heterogeneidade metodológica, variação nas plataformas tecnológicas utilizadas e limitações quanto ao tamanho amostral e ao tempo de seguimento. **CONCLUSÃO:** O monitoramento remoto configura-se como estratégia promissora na qualificação do cuidado ortopédico pós-operatório, promovendo maior segurança, eficiência assistencial e continuidade do acompanhamento clínico. Apesar dos resultados favoráveis, ainda são necessários estudos com delineamento robusto, amostras maiores e padronização de protocolos para consolidação das evidências e ampliação da aplicabilidade na prática clínica.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Centro Universitário de Fernandópolis - Unifef, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Ortopedia; Telemonitoramento; Saúde digital; Reabilitação; Pós-operatório

OTORRINOLARINGOLOGIA

OTITE MÉDIA COM EFUSÃO EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ID: 2310

Autores: GUILHERME ROMÃO MORAIS MARTINS, CAMILLE LUIZA PROENÇA PROENÇA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, ERIC BATISTA FERREIRA

OBJETIVO: Analisar as evidências científicas sobre a otite média com efusão em crianças, abordando aspectos fisiopatológicos, fatores de risco, repercussões auditivas, métodos diagnósticos e estratégias terapêuticas descritas na literatura. **FONTE DE DADOS:** Revisão da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores "Otite média com efusão" e "Criança", em português e inglês. Foram incluídos estudos publicados entre 2016 e 2025. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Incluíram-se estudos que abordassem a otite média com efusão em crianças, contemplando aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, fatores de risco, repercussões auditivas, diagnóstico e tratamento clínico ou cirúrgico. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos e resumos, seguida da análise na íntegra. Dos 1 147 resultados encontrados, dez artigos compuseram a amostra final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foram excluídos duplicatas, editoriais, relatos de caso, relatos de experiência e estudos com população adulta exclusiva. Os artigos selecionados foram analisados de forma crítica, priorizando dados sobre fatores associados, achados microbiológicos, impacto auditivo e efetividade terapêutica. **SÍNTESE DE DADOS:** A otite média com efusão mostrou-se altamente prevalente na infância, especialmente nos primeiros cinco anos de vida, frequentemente de forma assintomática. Os principais fatores associados incluíram hipertrofia adenoideana, rinite alérgica, infecções recorrentes das vias aéreas superiores, tabagismo passivo e condições socioambientais desfavoráveis. Destacaram-se processos inflamatórios crônicos, disfunção da tuba auditiva e formação de biofilmes bacterianos. Métodos moleculares apresentaram maior sensibilidade na identificação de patógenos, como Alloiococcus otitidis, Haemophilus influenzae e Streptococcus pneumoniae. Entretanto, antibióticos sistêmicos, como a amoxicilina isolada ou associada ao ácido clavulânico, demonstraram benefício limitado na resolução da efusão a longo prazo. Observou-se associação entre o volume da efusão e o grau de perda auditiva, com possível impacto no desenvolvimento da linguagem. **CONCLUSÃO:** A otite média com efusão em crianças possui etiologia multifatorial e evolução variável. O manejo adequado requer compreensão integrada dos fatores de risco, da fisiopatologia e das limitações terapêuticas, sendo a conduta expectante e, nos casos persistentes, a abordagem cirúrgica as estratégias mais indicadas.

Instituições: Unifal, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Tratamento; Audição; Otite média com efusão; Criança; Fatores de risco

PATOLOGIA CLÍNICA / MEDICINA LABORATORIAL

ACURÁCIA DIAGNÓSTICA E IMPACTO CLÍNICO DOS MÉTODOS DE CÁLCULO DO COLESTEROL LDL: REVISÃO SISTEMATIZADA COMPARATIVA

ID: 2288

Autores: DAVID GARCIA DE ALCARAZ CONTI

OBJETIVO: Comparar a acurácia diagnóstica e o impacto clínico dos métodos de cálculo do colesterol LDL, incluindo Friedewald, Martin-Hopkins e Sampson, na classificação de risco cardiovascular e potencial tomada de decisão terapêutica. **FONTE DE DADOS:** Foi conduzida revisão sistematizada conforme recomendações PRISMA 2020 e Colaboração Cochrane. As bases MEDLINE/PubMed, Embase, Web of Science, Scopus e LILACS foram pesquisadas, incluindo estudos publicados entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025. Utilizaram-se descritores relacionados ao cálculo do colesterol LDL e estratificação de risco cardiovascular. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos comparativos avaliando métodos de cálculo do LDL em populações adultas com perfil lipídico completo e método de referência laboratorial. Foram excluídos estudos sem método comparador, estudos pediátricos, estudos experimentais, revisões narrativas e estudos com dados insuficientes para análise de acurácia. Foram identificados 1.952 registros, sendo 74 avaliados em texto completo e 27 incluídos na análise final, totalizando mais de 3,0 milhões de amostras laboratoriais. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração foi realizada por revisores independentes. O risco de viés foi avaliado pelo instrumento QUADAS-2. Foram analisadas acurácia diagnóstica, concordância terapêutica e erro absoluto médio. Quando aplicável, realizou-se metanálise por modelo de efeitos aleatórios. A qualidade global da evidência foi avaliada pelo método GRADE. **SÍNTESE DE DADOS:** As equações Martin-Hopkins e Sampson apresentaram menor erro absoluto médio comparadas à equação de Friedewald, principalmente em níveis elevados de triglicerídeos. Observou-se reclassificação de risco cardiovascular entre 9% e 13% dos pacientes, com maior acurácia na identificação de indivíduos candidatos à terapia hipolipemiante intensiva. **CONCLUSÃO:** Métodos modernos de cálculo do LDL apresentam maior acurácia diagnóstica e potencial impacto na estratificação de risco cardiovascular, contribuindo para decisões terapêuticas mais precisas na prática clínica.

Instituições: FMABC, Santo André, SP, Brasil

Palavras-chave: Colesterol LDL; Avaliação de Risco Cardiovascular; Dislipidemias; Métodos Diagnósticos

PEDIATRIA

CEFALEIA INFANTIL: UM DESAFIO DA ERA MODERNA

ID: 2193

Autores: JAILSON SILVA FREITAS, NEILSON OLIVEIRA SANTOS, INASSE HAMED AL-HARATI, DANIELLE MARQUES CAVALCANTI, ELISAMA MORAES PEREIRA TOLOMEU, VALÉRIA PAULA SASSOLI FAZAN

OBJETIVO: A cefaleia na infância e adolescência constitui um problema de saúde pública cada vez mais relevante, com impacto significativo na qualidade de vida, no desempenho escolar e no bem-estar psicossocial. Além dos desafios diagnósticos, que exigem diferenciação cuidadosa entre cefaleias primárias e causas secundárias potencialmente graves, o manejo adequado na população pediátrica requer abordagem multidimensional, envolvendo a criança, a família e o ambiente escolar. Nosso objetivo foi analisar sistematicamente as evidências científicas sobre a cefaleia na infância, enfatizando sua epidemiologia, fatores associados ao estilo de vida moderno, desafios diagnósticos e abordagens terapêuticas contemporâneas. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada busca sistemática nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science e SciELO, abrangendo estudos publicados entre janeiro de 2014 e dezembro de 2024. Utilizaram-se os descritores "pediatric headache", "childhood migraine", "tension-type headache", "screen time", "sleep disorders" e "lifestyle", combinados por operadores booleanos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas que abordassem cefaleia em crianças e adolescentes. Excluíram-se relatos de caso, estudos exclusivamente adultos, publicações sem texto completo disponível e artigos que não abordassem aspectos clínicos, epidemiológicos ou terapêuticos. A seleção foi realizada por dois revisores independentes. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados extraídos incluíram tipo de cefaleia, faixa etária, fatores desencadeantes, impacto funcional, estratégias diagnósticas e opções terapêuticas. A análise foi qualitativa, com síntese narrativa das evidências, considerando a heterogeneidade metodológica dos estudos. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos indicam aumento da prevalência de cefaleias primárias na população pediátrica, especialmente migrânea e cefaleia do tipo tensional. O uso excessivo de telas, distúrbios do sono, sedentarismo, estresse escolar e alterações psicossociais, emergem como importantes desencadeantes. O diagnóstico permanece predominantemente clínico, sendo a investigação complementar reservada para casos com sinais de alerta. O manejo envolve medidas não farmacológicas, educação familiar e, se necessário, tratamento medicamentoso individualizado. **CONCLUSÃO:** Estratégias preventivas, mudanças no estilo de vida e diagnóstico precoce são fundamentais para reduzir o impacto da cefaleia na qualidade de vida e no desenvolvimento neuropsicossocial de crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Cefaleia infantil; Qualidade de Vida; Abordagem multidisciplinar

CLASSIFICAÇÃO DE SEPSE DE PHOENIX E SEU IMPACTO NO TRATAMENTO PEDIÁTRICO INTENSIVO

ID: 2702

Autores: BRUNO DE FREITAS SILVA, RAFAEL ALVES PINA, KARINA MARIA DE ALMEIDA, VALDINEI GOLÇALVES DOS SANTOS, MAISA ARAUJO DOS SANTOS FREITAS, LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS, MARIELE RASIO BRIGATTI

OBJETIVO: Avaliar a eficácia, aplicabilidade e limitações dos critérios de Phoenix na identificação e manejo de sepse e choque séptico em pacientes pediátricos críticos, com base em evidências científicas recentes. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se uma busca sistematizada na base de dados PubMed por estudos em inglês, entre 2020 e 2025, utilizando os descritores "Phoenix Sepsis Score" e "Pediatric sepsis", combinados pelo operador booleano "AND". Como limitação metodológica, destaca-se a utilização de uma base de dados e a restrição a publicações em inglês. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Identificaram-se 60 artigos na PubMed. Após triagem por título, resumo e leitura integral, e aplicação dos critérios de elegibilidade, incluíram-se 4 estudos principais sobre desenvolvimento, validação e aplicabilidade clínica dos critérios de Phoenix na sepse pediátrica. Excluíram-se estudos sem população pediátrica, sem análise dos critérios de Phoenix ou fora do período **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma padronizada e descritiva, contemplando variáveis clínicas e metodológicas, como sensibilidade diagnóstica, critérios de pontuação, definição de choque séptico, associação com mortalidade e implicações terapêuticas, seguida de síntese qualitativa comparativa. **SÍNTESE DE DADOS:** Os critérios de Phoenix demonstraram alta sensibilidade para identificação da sepse pediátrica com escore ≥ 2. A presença de ≥1 ponto cardiovascular (incluindo hipotensão grave para a idade, lactatemia > 5 mmol/L ou necessidade de droga vasoativa) associou-se à classificação de choque séptico e maiores taxas de mortalidade, variando de 7,1% a 28,5% para sepse e de 10,8% a 33,5% para choque séptico, conforme o nível de recursos dos ambientes. Pontos de corte ≥2 e, post hoc, ≥4 aumentaram a sensibilidade e o valor preditivo positivo para identificação de casos com maior risco de mortalidade. Notou-se ainda maior mortalidade em crianças com disfunção orgânica multissistêmica, relacionada a piores desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** O Phoenix Sepsis Score surge como uma ferramenta promissora para a identificação precoce de sepse em pediatria, com maior sensibilidade e valor preditivo positivo quando comparado aos critérios tradicionais, favorecendo intervenções terapêuticas mais precoces, potencial redução de complicações e da mortalidade hospitalar infantil e melhores desfechos clínicos, mesmo em ambientes com diferentes níveis de recursos. No entanto, observa-se limitações em populações específicas, como crianças oncológicas, ressaltando a necessidade de validações e estudos adicionais.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil; Faceres, São José do Rio Preto, SP, Brasil

Palavras-chave: Pediatria; Septicemia; Terapia Intensiva; Escala de Sepse de Phoenix

EFEITOS DO INÍCIO TARDIO DAS AULAS SOBRE O NEURODESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 2361

Autores: MARIANA MINANTE KHALIL, BEATRIZ BENEVENTE CORREA, GIOVANNA DE FÁTIMA SILVA, EMANUELLE PERES ALCÂNTARA, ISADORA OLIVEIRA MOREL PIRES, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GEMA GALGANI DE MESQUITA DUARTE

OBJETIVO: Realizar revisão integrativa da literatura sobre os efeitos do início tardio das aulas no neurodesenvolvimento de crianças e adolescentes, a fim de sintetizar evidências sobre impactos no sono, atenção, desempenho acadêmico e bem-estar emocional. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se busca na base de dados PubMed. Foram utilizados descritores como "Delayed School Start", "Child", "Adolescent", "Neurodevelopment", "Cognition" e "Academic performance". Os termos foram combinados pelos operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A triagem dos estudos foi feita seguindo as recomendações PRISMA 2020. Os critérios de inclusão foram estudos clínicos e observacionais publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português e inglês, em humanos, e com texto completo disponível. Dos 191 registros iniciais, 7 foram incluídos na presente revisão após leitura na íntegra. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foi realizada a extração manual dos dados relacionados aos desfechos de interesse, que foram organizados em uma tabela e analisados de forma descritiva. **SÍNTESE DE DADOS:** Foram incluídos 7 estudos clínicos e observacionais. Alfonsi et al. (2020) compararam turmas com início às 8:00 h (n=30) versus 9:00 h (n=21) e notaram melhor desempenho em atenção sustentada e melhores notas em testes padrão (p≤0,001). James et al. (2023) observaram que um atraso de 50–65 min no início escolar em ~2.153 adolescentes reduziu atrasos em 3 por período, ausências em 1 por ano e aumentou a média de notas em 0,07–0,17 pontos. Alfonsi et al. (2023) relataram que o início às 9:40 h foi associado a melhor desempenho acadêmico global (F□,□□=4,522; p=0,041). Comparando escolas diferentes, Singh et al. (2023) relataram que alunos com início tardio tinham menor privação de sono (72,9 % vs. 87,1 %; p<0,00001) e humor melhor. Bryan et al. (2023) mostraram que uma mudança no horário escolar durante a pandemia reduziu o "jet lag social" em 0,9 h. Além disso, Borisenkov et al. (2022) associaram horários escolares mais tardios a melhor desempenho acadêmico, padrões de sono-vigília mais regulares e comportamentos alimentares mais saudáveis. Finalmente, Chan et al. (2024),

em estudo com estudantes residenciais, demonstraram que atrasar o início escolar para 08:30 h esteve ligado a maior duração de sono, melhor saúde mental e maior satisfação com a vida. **CONCLUSÃO:** Os achados mostram que ajustar o horário escolar aos ritmos circadianos dos adolescentes beneficia seu neurodesenvolvimento, melhorando a duração e a qualidade do sono, a atenção sustentada, o desempenho acadêmico, a saúde mental e o bem-estar emocional.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Adolescente; Criança; Ambiente Escolar; Neurodesenvolvimento

IMPACTO DO ALCOOLISMO MATERNO NO SONO FETAL E NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA SOBRE REPERCUSSÕES NO NEURODESENVOLVIMENTO

ID: 2426

Autores: BEATRIZ BENEVENTE CORRÊA, MARIANA MINANTE KHALIL, GEMA GALGANI DE MESQUITA DUARTE

OBJETIVO: Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, o impacto da exposição pré-natal ao álcool sobre o sono fetal e neonatal, bem como suas repercussões neurofisiológicas e clínicas ao longo do desenvolvimento. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada busca na base de dados PubMed, utilizando descritores relacionados à exposição pré-natal ao álcool e às alterações no sono de crianças expostas. Foram considerados estudos publicados entre 2021 e 2025, sem restrição de idioma. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A seleção dos estudos foi conduzida de acordo com as recomendações do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca inicial identificou 59 estudos, dos quais 5 foram incluídos após aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura na íntegra, contemplando meta-análises, revisões de literatura, estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada de forma padronizada, contemplando informações sobre desenho do estudo, período e intensidade da exposição alcoólica, alterações do sono observadas e possíveis mecanismos fisiopatológicos envolvidos. A análise foi conduzida de maneira qualitativa e descritiva, permitindo a integração crítica dos achados. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos indicaram que a exposição pré-natal ao álcool está associada a alterações nos padrões de sono, como maior latência para dormir, menor duração, aumento de despertares noturnos e menor eficiência, especialmente quando a exposição ocorre em fases iniciais ou em maior intensidade. Foi possível observar o comprometimento da arquitetura do sono, relacionado a alterações cognitivas, comportamentais e emocionais, as quais são possivelmente mediadas por disfunções em neurônios, fatores de crescimento e neuromoduladores. Esses achados mostraram-se persistentes ao longo do desenvolvimento, em humanos e modelos animais, compondo um quadro sistêmico dos transtornos do espectro alcoólico fetal. **CONCLUSÃO:** A exposição alcoólica pré-natal pode ser associada de forma consistente a alterações persistentes do sono, com repercussões desde o período fetal e neonatal até fases posteriores do desenvolvimento, dependendo do nível da exposição. Os achados reforçam o sono como um importante mediador dos déficits neurocomportamentais associados à exposição alcoólica, destacando a necessidade de avaliação sistemática e intervenções precoces, bem como de novos estudos que aprofundem a compreensão desses efeitos ao longo do desenvolvimento.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Exposição pré-natal ao álcool; Sono; Desenvolvimento fetal; Neurodesenvolvimento

INFLUÊNCIA DOS IMUNOMODULADORES DO LEITE MATERNO NA MATURAÇÃO DO SISTEMA IMUNOLÓGICO INFANTIL E NO RISCO DE ASMA NA INFÂNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2468

Autores: JONATHAN VINICIUS DA SILVA CASARIM, JEAN PEDRO DIAS DE OLIVEIRA, LUCAS FIALHO DE PAULA, MARCELA CASTELLAN ARMOND

OBJETIVO: Analisar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, a influência dos imunomoduladores presentes no leite materno na maturação do sistema imunológico infantil e sua associação com a redução do risco de desenvolvimento de asma na infância. **FONTE DE DADOS:** Realizaram-se buscas sistematizadas nas bases PubMed, SciELO e LILACS, incluindo estudos publicados entre 2010 e 2024. Utilizaram-se os descritores breast milk, immunomodulatory components, human milk oligosaccharides, infant immune system, asthma e breastfeeding, combinados por operadores booleanos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos observacionais (coortes, caso-controle e transversais) e ensaios clínicos que avaliaram a associação entre componentes imunomoduladores do leite materno e desfechos relacionados à maturação imunológica e ao risco de asma infantil. Excluíram-se estudos com populações adultas, foco exclusivo em alergias alimentares, uso de fórmulas infantis como intervenção principal, estudos experimentais em modelos animais, artigos não disponíveis na íntegra e publicações sem relevância clínica direta. A seleção foi realizada por dois revisores independentes. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi conduzida por dois revisores independentes, utilizando formulário padronizado. Foram coletadas informações sobre tipo de estudo, população, componentes imunomoduladores avaliados e desfechos respiratórios. A análise foi qualitativa e descritiva, considerando a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos. **SÍNTESE DE DADOS:** Foram identificados inicialmente 312 estudos, dos quais 18 atenderam aos critérios de elegibilidade. As evidências indicam que imunomoduladores do leite materno, como IgA secretora, citocinas anti-inflamatórias (TGF-β e IL-10), oligossacarídeos do leite humano e células imunocompetentes, desempenham papel relevante na maturação do sistema imunológico infantil e na indução de tolerância imunológica. A maioria dos estudos encontrou associação estatisticamente significativa entre aleitamento materno e redução do risco de asma infantil ($p < 0,05$), além de menor hiperresponsividade brônquica e menor incidência de infecções respiratórias precoces. As principais limitações foram a heterogeneidade metodológica, variações na definição de asma e possível influência de fatores de confusão. **CONCLUSÃO:** Os imunomoduladores presentes no leite materno contribuem para a maturação adequada do sistema imunológico infantil e podem estar associados à redução do risco de desenvolvimento de asma na infância. A revisão sistemática reforça o aleitamento materno.

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil; Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

Palavras-chave: Leite Materno; Imunomodulação; Sistema Imunológico Infantil; Asma Infantil

QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE INFANTIL: IMPACTO EM INTERNAÇÕES EVITÁVEIS E DESAFIOS DA PNAISC

ID: 2749

Autores: CRISTIANO JOSE BENTO, LAÍS MEIRELES NICOLIELLO VIEIRA, ISABELA RESENDE SILVA SCHERRER

OBJETIVO: Avaliar o impacto da qualidade da APS na saúde infantil no Brasil, com foco nas taxas de ICSAP, e analisar criticamente os desafios na implementação da PNAISC, propondo recomendações baseadas em evidências para a prática e para políticas públicas. **FONTE DE DADOS:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura (2015-2026) nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e BVS.As buscas foram realizadas entre janeiro e fevereiro de 2026 e portais de MS, SBP e IBGE. Os termos de indexação (DeCS/MeSH) utilizados foram: "Atenção Primária à Saúde", "Saúde da Criança", "Hospitalização", "Indicadores de Saúde" e "Política de Saúde". A principal limitação do estudo é o uso de dados secundários agregados, que podem mascarar disparidades locais. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A partir de 350 artigos identificados, 32 estudos foram incluídos na revisão. Os critérios de seleção abrangeram estudos originais, revisões e relatórios que abordassem a APS no Brasil, a saúde da criança ou do adolescente e as ICSAP, publicados em português, inglês ou espanhol. A extração dos dados seguiu um formulário padronizado, contemplando autores, ano, tipo de estudo, metodologia, resultados principais e conclusões. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados dos artigos selecionados

foi realizada por meio de um formulário padronizado. Adicionalmente, foi feita uma análise quantitativa de dados secundários do DATASUS (SIH, SIM, SIAB) para o período de 2019 a 2025, utilizando o software Python para análises de correlação e tendência temporal. **SÍNTESE DE DADOS:** Os resultados demonstraram uma forte correlação negativa entre a cobertura da puericultura e as taxas de ICSAP (r = -0,92; p < 0,01). Apesar da tendência de queda na mortalidade infantil, persistem acentuadas desigualdades regionais (Norte: 15,9/1.000 NV vs. Sul: 10/1.000 NV). A análise da nosologia evidencia uma transição epidemiológica, com o crescimento de condições crônicas (25%) e de saúde mental (15%), esta última com uma cobertura de Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSiJ) de apenas 11%. **CONCLUSÃO:** A qualificação da APS é uma estratégia custo-efetiva indispensável para a redução das ICSAP e para a melhoria dos indicadores de saúde infantil. A superação dos desafios atuais requer a reformulação da PNAISC, com a inclusão de um eixo específico para a saúde do adolescente, o fortalecimento das equipes de saúde com a inserção de pediatras e a implementação de protocolos de rastreio em saúde mental.

Instituições: Unifenas, Belo Horizonte, MG, Brasil; UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Hospitalização; Saúde da Criança; Política de Saúde; Indicadores de Saúde

VALOR DIAGNÓSTICO DA POLISSONOGRAFIA NEONATAL NOS DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ID: 2434

Autores: MARIANA MINANTE KHALIL, BEATRIZ BENEVENTE CORREA, ISABELLA FERNANDES CARVALHO, BRENDA CAMILA DA SILVA FERRAZ, JHONY PEREIRA CARDOSO, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GEMA GALGANI DE MESQUITA DUARTE

OBJETIVO: Realizar revisão integrativa da literatura sobre o valor diagnóstico da polissonografia (PSG) neonatal nos distúrbios respiratórios do sono (DRS), a fim de avaliar suas contribuições na compreensão e manejo desses distúrbios em recém-nascidos. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se busca na base de dados PubMed. Foram utilizados descritores como "Polysomnography", "Newborn", "Infant" e "Sleep-Disordered Breathing". Os termos foram combinados pelos operadores booleanos AND e OR. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A triagem dos estudos foi feita seguindo as recomendações PRISMA 2020. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos e estudos observacionais, publicados entre 2015 e 2026, nos idiomas inglês e português, em humanos e com texto completo disponível. Dos 864 registros iniciais, 6 foram incluídos na presente revisão após leitura na íntegra. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foi realizada a extração manual dos dados relacionados aos desfechos de interesse, que foram organizados em uma tabela e analisados de forma descritiva. **SÍNTESE DE DADOS:** Foram incluídos 6 estudos clínicos e observacionais. No contexto de unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), Kim et al. (2021) analisaram 31 recém-nascidos submetidos à PSG por dessaturações recorrentes e suspeita de apneia, identificando resultados anormais em 97% dos exames, com predomínio de apneia obstrutiva, e 74% classificados como graves; os achados levaram a intervenções terapêuticas em 77% dos casos, com resolução clínica em 71%. De forma semelhante, Goel et al. (2025) demonstraram que a PSG diurna na UTIN foi útil, permitindo identificação de DRS e impactando diretamente no manejo, reforçando a aplicabilidade mesmo fora do período noturno tradicional. Já Singh et al. (2022) avaliaram lactentes e crianças pequenas com suspeita de DRS e observaram alta taxa de confirmação diagnóstica pela PSG. Em pré-termos, Joosten et al. (2017) identificaram alta prevalência de DRS, destacando a PSG como ferramenta para diferenciar padrões fisiológicos de alterações patológicas. Além disso, DeHaan et al. (2015) analisaram crianças < 2 anos e demonstraram que a PSG permitiu classificar a gravidade do DRS, influenciando decisões terapêuticas. Por fim, Ruikka et al. (2025) apontaram que a suspeita clínica isolada apresenta acurácia limitada para predizer DRS, reforçando a necessidade da PSG como método diagnóstico. **CONCLUSÃO:** A PSG neonatal mostrou-se ferramenta diagnóstica fundamental para a identificação dos DRS em recém-nascidos, especialmente quando as manifestações clínicas são inespecíficas, o que impacta no manejo desses pacientes.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Recém-Nascido; Polissonografia; Distúrbio respiratório do sono

PSIQUIATRIA

AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 E CONSUMO DE ÁLCOOL: REVISÃO SISTEMATIZADA DE ESCOPO

ID: 2469

Autores: LUCAS FIALHO DE PAULA, JONATHAN VINICIUS DA SILVA CASARIM, JEAN PEDRO DIAS DE OLIVEIRA, MARCELA CASTELLAN ARMOND

OBJETIVO: Mapear evidências clínicas sobre os efeitos de agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1RA) em desfechos relacionados ao consumo de álcool, craving e biomarcadores em humanos, identificando padrões de resposta em diferentes populações clínicas e experimentais. **FONTE DE DADOS:** Foram analisados artigos completos incluindo ensaios clínicos randomizados e análises secundárias, selecionados conforme critérios pré-definidos, abrangendo as moléculas Exenatida, Semaglutida e Dulaglutida. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** De 9 registros avaliados, foram incluídos 4 estudos. Critérios de inclusão: estudos clínicos em humanos avaliando GLP-1RA com desfechos relacionados ao álcool (autorrelato, laboratorial ou biomarcadores). Foram excluídos estudos pré-clínicos, protocolos sem resultados, investigações focadas em outras substâncias e análises restritas a mecanismos inflamatórios sem dados de consumo. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foram extraídos dados de populações heterogêneas: pacientes com Transtorno por Uso de Álcool (TUA) buscando ou não tratamento. Foi avaliada a eficácia nos desfechos de consumo, considerando limitações metodológicas como tamanho amostral reduzido e taxas de descontinuação. **SÍNTESE DE DADOS:** Semaglutida (n=48) reduziu auto-administração de álcool em paradigma laboratorial e craving em pacientes com TUA não buscando tratamento. Dulaglutida (n=151) diminuiu consumo semanal de álcool comparado ao placebo em fumantes sem TUA primário. Exenatida (n=127) não reduziu dias de consumo pesado na amostra total com TUA em tratamento, mas atenuou reatividade cerebral a pistas de álcool (fMRI); análise de subgrupo (n=30) indicou redução de Fosfatidiletanol (PEth) e consumo autorrelatado especificamente em pacientes com obesidade (IMC≥30). **CONCLUSÃO:** GLP-1RA apresentam potencial terapêutico para redução do consumo de álcool e craving. Observou-se heterogeneidade de resposta possivelmente associada ao fenótipo clínico (obesidade) e delineamento do estudo. Os dados sugerem sinais de efeito em medidas laboratoriais e naturalísticas, porém limitações metodológicas indicam necessidade de cautela na generalização e estudos confirmatórios adicionais.

Instituições: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil; Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

Palavras-chave: Obesidade; Semaglutida; Tratamento farmacológico; Transtorno por Uso de Álcool; Agonistas de GLP-1

EFEITOS DA PRIVAÇÃO DE SONO SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2360

Autores: MARIANA MIDORI SICUSAVA TAKEO, NICOLE SOARES CANO, MARIA EDUARDA DINI SCHIMMELPFENG, GABRIELLE SOUZA FERREIRA, ANA JÚLIA CHAMON, FLÁVIA ISMAEL

OBJETIVO: Avaliar a associação entre privação de sono, rendimento acadêmico e sofrimento psíquico em estudantes de medicina. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se uma revisão sistemática nas bases PubMed, Cochrane e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), entre julho de 2025 a janeiro de 2026, utilizando a estratégia ("sleep deprivation" OR "sleep loss" OR "insufficient sleep" OR "short sleep duration" OR "poor sleep quality") AND ("mental health" OR "depression" OR "anxiety" OR "stress" OR "bur-

nout" OR "psychological distress") AND ("medical students" OR "students, medical"). As principais limitações envolveram a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 310 artigos (126 BVS, 175 PubMed e 9 Cochrane). Destes, 28 atenderam aos critérios de inclusão: publicações entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo e temática compatível com o objetivo. Excluíram-se editoriais, capítulos de livros, anais e documentos fora do formato de artigo científico. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extraíram-se informações referentes a título, autor, ano, periódico, tipo de estudo, população investigada e variáveis relacionadas à qualidade do sono e à saúde mental, organizadas em tabela para análise descritiva. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos indicaram que estudantes com menos de 6 horas de sono apresentaram redução de 1,72% na eficiência acadêmica e de 10,2% nas notas, com prejuízo da memória e da produtividade. A privação de sono associou-se a maiores níveis de estresse acadêmico e a escores elevados de ansiedade e depressão. Evidenciou-se ainda que o sono atua como moderador crítico entre estratégias de enfrentamento e sofrimento psíquico, de modo que sua baixa duração ou qualidade reduz a eficácia de mecanismos adaptativos e aumenta a vulnerabilidade ao esgotamento acadêmico. **CONCLUSÃO:** A privação de sono associa-se à piora do rendimento acadêmico e ao aumento do sofrimento psíquico em estudantes de medicina, destacando a duração e a qualidade do sono como fatores centrais para a saúde mental e o desempenho acadêmico dessa população.

Instituições: Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; Ansiedade; Depressão; estudantes de medicina; Privação do Sono

EFICÁCIA DE CHATBOTS BASEADOS EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2420

Autores: GIOVANNA CRICA SACCHETA, LETICIA HANNAH SOUZA ESTANISLAU, ANA JULIA CHAMON, NICOLE SOARES CANO, MARIA EDUARDA DINI SCHIMMELPFENG, AMANDA RAMOS PALACIO, FLAVIA ISMAEL

OBJETIVO: Avaliar as evidências científicas sobre a eficácia de chatbots baseados em inteligência artificial como ferramentas digitais complementares no cuidado em saúde mental, com foco na redução de sintomas de ansiedade, depressão e estresse. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se uma revisão sistemática nas bases PubMed, Cochrane e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no período de outubro de 2025 a janeiro de 2026, utilizando a estratégia de busca (chatbot* OR "conversational agent*") AND ("digital health" OR eHealth OR telemedicine OR mHealth) AND ("mental health" OR psychiatry OR psychological). As principais limitações envolveram a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 84 artigos após a remoção de duplicatas, sendo 45 no PubMed, 26 na Cochrane e 13 na BVS. Destes, 13 atenderam aos critérios de inclusão: publicações entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, com texto completo gratuito e temática compatível com o objetivo. Excluíram-se editoriais, capítulos de livros, anais, revisões e documentos fora do formato de artigo científico. Após leitura integral, nove estudos foram selecionados. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extraíram-se informações sobre título, autor, ano, tipo de estudo, ferramenta utilizada e principais resultados, organizadas em tabela para análise descritiva. **SÍNTESE DE DADOS:** Todos os estudos incluídos relataram benefícios do uso de chatbots baseados em IA como intervenção principal ou complementar no cuidado em saúde mental, com redução de sintomas de ansiedade e depressão, além de melhora do estresse, autocuidado e qualidade do sono. Em universitários, 20% dos estudos evidenciaram melhora da autorregulação emocional, redução da procrastinação e maior controle da ansiedade, sendo que 10% destacaram benefícios emocionais durante a pandemia de COVID-19. Em populações idosas, 10% dos estudos apontaram limitações relacionadas à usabilidade das interfaces digitais. Quanto à segurança, 20% relataram respostas negativas pouco frequentes, reforçando a necessidade de supervisão clínica e estudos de longo prazo. **CONCLUSÃO:** Os chatbots baseados em IA configuram-se como ferramentas digitais promissoras no cuidado em saúde mental, com potencial para prevenção e tratamento complementar de sintomas, apresentando alta acessibilidade, disponibilidade contínua e benefícios clínicos e emocionais, apesar da necessidade de maior padronização metodológica e validação em longo prazo.

Instituições: Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; Inteligência Artificial; Ansiedade; Depressão; Tecnologia Digital em Saúde

IMPACTO DO USO DE TELAS NA PRIVAÇÃO DO SONO E NOS DESFECHOS COGNITIVOS E EMOCIONAIS DE ADOLESCENTES: REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2375

Autores: LETÍCIA HANNAH SOUZA ESTANISLAU, MARIA EDUARDA ALVES SOARES NOVAES, ANA BEATRIZ VIEGAS SILVA, VITÓRIA SOUSA LOPES, GIOVANNA CRICA SACCHETA, FLÁVIA ISMAEL

OBJETIVO: Avaliar a associação entre o uso excessivo de telas, a privação do sono e seus impactos cognitivos, psicológicos e comportamentais em adolescentes, com ênfase no prejuízo do sono noturno como mecanismo central. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se revisão sistemática nas bases PubMed, Cochrane e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), entre julho de 2025 e janeiro de 2026, utilizando a estratégia (sleep OR "sleep quality") AND ("screen time" OR smartphone OR "digital media" OR "electronic device*") AND ("episodic memory" OR "verbal memory" OR cognition) AND (adolescent*). As principais limitações envolveram a heterogeneidade metodológica. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 310 artigos após remoção de duplicatas (203 PubMed, 49 Cochrane e 58 BVS). Destes, 64 atenderam aos critérios de inclusão (2020–2026, português, inglês ou espanhol, texto completo), sendo sete selecionados após leitura detalhada. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extraíram-se informações sobre autores, ano, tipo de estudo, população, variáveis analisadas e principais resultados, organizadas em tabela para análise qualitativa. **SÍNTESE DE DADOS:** Aproximadamente 86% dos estudos demonstraram associação entre uso excessivo de telas e prejuízo da qualidade do sono, especialmente quando o uso ocorre no período noturno. A privação crônica do sono mostrou-se o principal mecanismo mediador dos impactos cognitivos, psicológicos e comportamentais. Cerca de 57% evidenciaram prejuízos cognitivos, sobretudo em funções executivas, memória de trabalho e memória episódica, atribuídos à redução e fragmentação do sono e à interferência da luz azul na secreção de melatonina. Em 71% dos estudos observaram-se maiores níveis de ansiedade, sintomas depressivos e dificuldades socioemocionais. Aproximadamente 29% associaram o uso excessivo de telas ao maior risco de ideação suicida, mediado por isolamento social, pior qualidade do sono e queda do rendimento escolar. Diferenças por sexo foram descritas em 14%, com maior uso entre adolescentes do sexo masculino, embora impactos negativos tenham ocorrido em ambos os sexos. Além disso, 29% dos estudos indicaram que a substituição do tempo de tela por atividade física associa-se à melhora do sono, da cognição e do bem-estar emocional. **CONCLUSÃO:** O uso excessivo de telas em adolescentes associa-se à privação crônica do sono, com repercussões negativas sobre a cognição, o rendimento escolar e a saúde mental, reforçando a necessidade de estratégias voltadas à redução do tempo de tela e à promoção do sono saudável.

Instituições: Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, Brasil

Palavras-chave: Adolescente; Memória; Qualidade do Sono; Tempo de Tela

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM PSIQUIATRIA: APLICAÇÕES NO RASTREIO PRECOCE DE ALTERAÇÕES DA SAÚDE MENTAL E NA IDENTIFICAÇÃO DE PADRÕES COMPORTAMENTAIS DE RISCO

ID: 2363

Autores: GABRIELLE SOUZA FERREIRA, VITÓRIA DE SOUSA LOPES, LARYSSA BATISTA CANOVAS, MARIANA MIDORI SICUSAVA TAKEO, GABRIELA PAEZANI VITO, FLÁVIA ISMAEL

OBJETIVO: Analisar o uso de algoritmos de inteligência artificial no âmbito das doenças psiquiátricas, com foco no rastreio precoce de alterações da saúde mental em indivíduos aparentemente saudáveis e na identificação de padrões comportamentais de risco. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se uma revisão da literatura nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no período de julho de 2025 a janeiro de 2026, utilizando a estratégia de busca ("artificial intelligence" OR "machine learning" OR "generative artificial intelligence") AND ("mental health crisis" OR "digital health") AND ("psychiatry" OR "mental health assistance" OR "early diagnosis"). As principais limitações envolveram a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos e a limitada validação externa dos algoritmos avaliados. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 205 artigos após remoção de duplicatas, 204 do PubMed e 1 da BVS. Destes, 57 atenderam aos critérios de inclusão: publicações entre 2020 e 2026, em português, inglês e espanhol, texto completo e temática compatível com o objetivo do estudo. Excluíram-se editoriais, capítulos de livros, anais e documentos fora do formato de artigo científico. Após leitura detalhada, 10 estudos foram selecionados para compor a revisão. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extraíram-se informações referentes a título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo, população avaliada, transtorno ou sintoma abordado e principais resultados, organizados em tabela para análise descritiva. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos demonstraram que modelos de machine learning supervisionado apresentaram melhor desempenho para rastreio em psiquiatria. Algoritmos baseados em dados comportamentais e sociodemográficos alcançaram acurácia entre 80–90% para sofrimento mental em universitários. Modelos de linguagem natural aplicados a redes sociais identificaram risco suicida com AUC superior a 0,85. A análise automática da fala atingiu sensibilidade acima de 85% para depressão e ansiedade. Abordagens multimodais, integrando dados clínicos, cognitivos e genéticos, superaram modelos clínicos isolados em até 20%. Em contrapartida, estudos baseados em neuroimagem apresentaram acurácia moderada, entre 60–70%, abaixo do limiar clínico. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que tecnologias de IA baseadas em dados comportamentais, digitais e multimodais apresentam melhor aplicabilidade para rastreio precoce e estratificação de risco em saúde mental, atuando como ferramentas complementares à avaliação clínica.

Instituições: Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, Brasil

Palavras-chave: Saúde Mental; Inteligência Artificial; Diagnóstico Precoce; Aprendizado de Máquina

O PAPEL DA RESISTÊNCIA À INSULINA CEREBRAL NA INTERFACE ENTRE METABOLISMO E SAÚDE MENTAL

ID: 2467

Autores: MARCELA VITORIA UEHARA SIMABUKU, JULIA EMY WADAMORI, LENNY SAM ZENTENO RAMOS, MARIANA CATTAI ANTONIAZZI

OBJETIVO: Analisar as evidências científicas acerca da associação entre transtornos neuropsiquiátricos e efeitos da resistência insulínica no cérebro **FONTE DE DADOS:** Foi realizada uma revisão integrativa na base de dados PubMed, no período entre 2015 e 2025. A estratégia de busca utilizou os descritores "brain insulin resistance", "central insulin resistance", "mental health" e operadores booleanos AND/OR. Foram incluídos apenas estudos publicados em língua inglesa. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Inicialmente, foram identificados 22 estudos. Os critérios incluíram estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas que investigassem a relação entre resistência insulínica e transtornos neuropsiquiátricos. Foram excluídos estudos sem conclusão e que não abordassem o tema. Ao final, 7 estudos compuseram a amostra final. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** A extração dos dados foi realizada por dois revisores independentes, considerando autor, ano de publicação, metodologia e principais achados relacionados ao funcionamento cerebral. O estudo ocorreu de maneira qualitativa e descritiva, permitindo a comparação de padrões recorrentes. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos indicam que a insulina no sistema nervoso central exerce papel relevante além da regulação metabólica periférica, estando envolvida na plasticidade sináptica e na homeostase neuroenergética. A resistência à insulina cerebral, associada à disfunção de mediadores intracelulares como o substrato do receptor de insulina 1, configura um mecanismo fisiopatológico comum entre transtornos metabólicos e condições neuropsiquiátricas, incluindo Doença de Alzheimer e Transtorno Depressivo. A redução da sensibilidade à insulina no parênquima cerebral associa-se a hipometabolismo, disfunção da via Ca^{2}/cAMP e prejuízo na liberação de neurotransmissores, com impacto em regiões límbicas e corticais. Biomarcadores derivados de exossomas de origem neuronal demonstram associação entre disfunção da sinalização insulínica cerebral e maior gravidade de anedonia e declínio cognitivo, independentemente da resistência insulínica sistêmica. **CONCLUSÃO:** As evidências indicam que a insulina exerce funções relevantes no sistema nervoso central, não se restringindo à regulação metabólica. A resistência insulínica cerebral associa-se a alterações neurobiológicas relacionadas a transtornos psiquiátricos. Embora ainda não existam evidências causais robustas, os achados sugerem que essa condição representa um elo entre disfunções metabólicas e saúde mental, ressaltando a importância do aprofundamento desses mecanismos para estratégias preventivas.

Instituições: Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Central nervous system; Brain insulin resistance; mental health

RESULTADOS CLÍNICOS E PERFIL DE SEGURANÇA DA ELETROCONVULSOTERAPIA EM PACIENTES COM DEPRESSÃO RESISTENTE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2370

Autores: ANA BEATRIZ VIEGAS SILVA, GABRIELA PAEZANI VITO, AMANDA RAMOS PALÁCIO, LARYSSA BATISTA CANOVAS, MARIA EDUARDA ALVES SOARES DE NOVAES, FLÁVIA ISMAEL

OBJETIVO: Analisar as evidências científicas sobre a eficácia e a segurança da eletroconvulsoterapia (ECT) no tratamento da depressão resistente, bem como identificar suas principais indicações clínicas e possíveis efeitos adversos. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se uma revisão sistemática nas bases PubMed, Cochrane e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), entre julho de 2025 e janeiro de 2026, utilizando a estratégia ("Electroconvulsive Therapy" OR ECT) AND ("Treatment-Resistant Depression" OR "Major Depressive Disorder") AND ("Indications" OR "Treatment Outcome" OR efficacy). As principais limitações envolveram a heterogeneidade metodológica dos estudos. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 204 artigos após remoção de duplicatas, sendo 107 do PubMed e 97 da BVS. Destes, 43 atenderam aos critérios de inclusão: publicações entre 2025 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo e temática compatível. Excluíram-se editoriais, capítulos de livros, anais e documentos não científicos. Após avaliação detalhada, 14 estudos foram selecionados. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Extraíram-se informações sobre título, autor, ano e objetivo, organizadas em tabela para análise descritiva. **SÍNTESE DE DADOS:** Os estudos evidenciaram que a ECT é eficaz no tratamento da depressão resistente, com taxas de resposta entre 64,6% e 81,2% e remissão de até 53,3%, especialmente em pacientes idosos. Observou-se melhor resposta em indivíduos mais velhos, com maior redução na escala HAMD e menor número de sessões necessárias. Depressão psicótica, retardo psicomotor e maior gravidade associaram-se a melhores desfechos. A ideação suicida foi preditora de pior resposta global, embora tenha apresentado redução clínica relevante após a ECT. Quanto à segurança, a ECT demonstrou perfil favorável, com efeitos adversos predominantemente leves e transitórios. Os efeitos cognitivos foram geralmente temporários e dependentes da dose do estímulo e do posicionamento dos eletrodos. **CONCLUSÃO:** A eletroconvulsoterapia mostra-se eficaz e segura no tratamento da depressão resistente, especialmente em quadros graves ou refratários, devendo ser utilizada de forma individualizada e com monitoramento clínico adequado.

Instituições: Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Caetano do Sul, SP, Brasil

Palavras-chave: Eletroconvulsoterapia; Depressão Maior; Transtorno Depressivo

RADIOTERAPIA

RADIOTERAPIA NO MANEJO PALIATIVO DO CARCINOMA UROTELIAL: IMPACTO NO CONTROLE DE SINTOMAS E NA QUALIDADE DE VIDA — UMA REVISÃO DE LITERATURA

ID: 2325

Autores: CAMILLE LUIZA PROENÇA SANTOS, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GUILHERME ROMÃO MORAIS MARTINS, MARIA EDUARDA VARGINHA NADUR, ERIC BATISTA FERREIRA

OBJETIVO: Analisar, por meio de uma revisão de literatura, a eficácia da radioterapia como estratégia de cuidado paliativo no carcinoma urotelial. **FONTE DE DADOS:** Foram realizadas buscas na base de dados PubMed utilizando os descritores "bladder cancer", "palliative radiotherapy", combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025 no idioma inglês. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** A pesquisa encontrou 410 artigos. Com a filtragem por ano e idioma, restaram 90 trabalhos. Após a triagem por resumo e palavras-chave, foram selecionados 6 artigos para compor a revisão. Excluíram-se duplicatas e estudos fora do escopo. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os artigos foram organizados em uma matriz de extração de dados, contendo metodologias, esquemas de radioterapia, controle sintomático e perfil de toxicidade. A análise foi feita por meio de uma síntese qualitativa, com comparação crítica de resultados. **SÍNTESE DE DADOS:** Estudos demonstram que a radioterapia paliativa é eficaz no controle dos sintomas do câncer de bexiga avançado, com taxas de resposta de aproximadamente 74% para hematúria, 71% para frequência urinária e 58% para disúria. Embora doses maiores não necessariamente geram melhor resposta, foi comprovado que são capazes de controlar por mais tempo o sangramento. Nesse contexto, pesquisas recentes concluem que a radioterapia hipofracionada é viável em pacientes que não são elegíveis para tratamentos curativos, como a cirurgia radical ou a terapia trimodal convencional, já que permite um tratamento mais curto e menos agressivo, o que é fundamental para o bem-estar em cuidados paliativos. Quanto à toxicidade, a maioria dos estudos relata predominantemente eventos leves a moderados (grau 1-2), tendo a disúria e a polaciúria como complicações, enquanto a toxicidade 3 é pouco relatada, mesmo em populações frágeis. Esses achados reforçam as diretrizes internacionais, que demonstram a relevância de contextualização na decisão terapêutica, avaliando o estado funcional e o prognóstico estimado, fatores cruciais para garantir o perfil de segurança aceitável da radioterapia paliativa. **CONCLUSÃO:** A radioterapia é uma estratégia paliativa eficaz no carcinoma urotelial, que promove o controle sintomático, que pode se adequar à tolerabilidade e contribui para o bem-estar de pacientes em cuidado paliativo.

Instituições: Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil

Palavras-chave: Cuidados paliativos; Radioterapia; Carcinoma Urotelial

REUMATOLOGIA

BROMELAÍNA COMO TERAPÊUTICA SUPLEMENTAR SEGURA EM DOENÇAS REUMÁTICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ID: 2636

Autores: RAÍ NOVAES NOGUEIRA

OBJETIVO: Realizar uma revisão sistemática sobre o uso da bromelaína como tratamento suplementar na osteoartrite e nas doenças reumatológicas. **FONTE DE DADOS:** Busca sistemática de artigos publicados no PubMed/MEDLINE, EMBASE e Scielo de janeiro 1965 a outubro de 2024, utilizando os seguintes termos de entrada MeSH (Medical Subject Headings): "bromelain" e "rheumatic" OU "rheumatologic" OU "systemic lupus erythematosus" OU "lupus" ou "fibromyalgia" OU " rheumatoid arthritis" OU "spondyloarthritis" OU " Sjögren's syndrome" OU " myositis" OU " systemic sclerosis" OU " vasculitis" OU " Takayasu disease" OU " Wegener's disease" OU " granulomatosis with polyangiitis" OU " Kawasaki's disease" OU " polyarteritis nodosa" OU " livedoid vasculitis" OU "Churg-Strauss" OU " eosinophilic granulomatosis with polyangiitis" OU " osteoarthritis" OU " gota.". Sem restrição de idioma. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Este autor seguiu as diretrizes PRISMA, 2020. Foram selecionados 6 artigos sobre o tema, e um total de 2.418 pacientes analisados. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foi realizado inicialmente a busca bibliográfica e selecionado os resumos dos estudos. Na segunda etapa, leitura completa dos artigos selecionados pelos resumos. Um formulário padronizado foi elaborado para extrair as informações dos artigos relevantes, incluindo autores, ano de publicação, modelo de pesquisa, número de pacientes estudados, dados demográficos, duração da doença, acompanhamento do estudo, posologia da bromelaína, desfechos e efeitos colaterais. **SÍNTESE DE DADOS:** A idade variou de 41 e 63 anos, e o sexo feminino representou a maioria nos trabalhos estudados, representando entre 54% a 88%. A dosagem de bromelaína variou de 45 mg a 800 mg/dia. Cinco artigos abordaram osteoartrite (n=279 pacientes); um incluiu diversas doenças reumáticas (articulares, fibromialgia e doenças reumáticas dos tecidos moles) com 2.139 pacientes. Quatro (67%) desses artigos demonstraram melhora nos diversos parâmetros avaliados, como sensibilidade, intensidade da dor, inchaço articular, qualidade de vida e score de Lequesne. Em 3/6 (50%) dos artigos, a bromelaína mostrou que pode fornecer um tratamento alternativo aos anti-inflamatórios (AINES). Efeitos colaterais descritos em 2/6 dos estudos e foram idênticos aos dos grupos controle. Em 2/6 artigos, eles estavam ausentes; em 2/6, não foram definidos no texto. **CONCLUSÃO:** Estudos futuros devem incluir outras condições reumatológicas e amostras maiores de pacientes com observação de longo prazo, permitindo uma melhor compreensão da evolução da bromelaína em doenças reumáticas.

Instituições: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, BA, Brasil

Palavras-chave: Bromelaína; enzima bromelaína; fitomedicamento; doenças reumáticas; osteoartrite

COMPROMETIMENTO EXTRAGLANDULAR NA SÍNDROME DE SJÖGREN E SEUS DESAFIOS DIAGNÓSTICOS

ID: 2445

Autores: GIOVANA GARBIM VERONESE, LEANDRO PARELY DOS REIS PEREIRA, TALITA FERREIRA DO CARMO, LAÍS MOREIRA BORGES ARAUJO

OBJETIVO: Avaliar o impacto das manifestações extraglandulares no diagnóstico precoce da Síndrome de Sjogren **FONTE DE DADOS:** Trata-se de uma revisão sistemática que se deu a partir da pergunta PICO "Qual o impacto das manifestações extraglandulares no diagnóstico precoce da Síndrome de Sjogren?". A pesquisa ocorreu em fevereiro de 2026 e incluiu artigos entre 2010 e 2026, em português, inglês e espanhol. Fez-se uso dos descritores "síndrome", "Sjogren", "doença autoimune", "diagnóstico precoce", "early diagnosis" e "Sjögren's syndrome", nas bases de dados PubMed, SciElo e LILACS. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram incluídos estudos originais sobre manifestações extraglandulares da síndrome e sua relação com o diagnóstico precoce. Excluíram-se artigos duplicados, estudos fora do tema, relatos sem descrição clínica relevante e publicações com dados insuficientes. Ao final, 13 artigos atenderam aos critérios de elegibilidade **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Os dados foram extraídos de forma padronizada e organizados em tabela contendo autores, ano de publicação e principais achados. A análise ocorreu de forma descritiva e comparativa **SÍNTESE DE DADOS:** Evidenciou-se, a partir da análise dos dados supracitada, que a Síndrome de Sjogren é uma doença sistêmica autoimune com amplo espectro de manifestações extraglandulares (MEG) que ultrapassam os sintomas clássicos de secura ocular e oral (síndrome sicca). As MEG mais frequentemente descritas incluem musculoesqueléticas (artralgias, mialgias), cutâneas (púrpura, xerose), pulmonares (pneumonite intersticial), renais (nefrites tubulointersticiais), neurológicas (neuropatias) e hematológicas (associação com linfoma). Vários estudos e diretrizes demonstram que as manifestações extraglandulares podem preceder ou ocorrer independentemente dos sintomas de sicca, contribuindo para atrasos diagnósticos e subtratamento. A presença de autoanticorpos, especialmente

anti-SSA/Ro, têm sido associadas a maior risco de MEG. As revisões sistemáticas e os guidelines enfatizam que a identificação precoce dessas manifestações é crucial para oportunizar intervenções terapêuticas adequadas e evitar complicações graves, como dano pulmonar progressivo e doenças linfoproliferativas. **CONCLUSÃO:** As manifestações extraglandulares se apresentam como importantes marcadores clínicos para suspeição e diagnóstico precoce da síndrome de Sjogren. O reconhecimento e a validação desses sintomas na prática médica pode antecipar o manejo terapêutico e minimizar complicações sistêmicas, contribuindo para melhores desfechos e aumento da qualidade de vida dos pacientes.

Instituições: Centro Universitário de Patos de Minas, Patos de Minas, MG, Brasil

Palavras-chave: Diagnóstico Precoce; Síndrome de Sjogren; doença autoimune

DOR MUSCULOESQUELÉTICA CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO SISTEMATIZADA

ID: 2531

Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, VANESSA HILÁRIO SUANA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OBJETIVO: Avaliar de forma abrangente as principais estratégias terapêuticas utilizadas no manejo da dor musculoesquelética crônica na Atenção Primária à Saúde, analisando seus impactos clínicos, funcionais e psicossociais, bem como sua efetividade na melhoria da qualidade de vida e na redução da incapacidade associada à dor persistente. **FONTE DE DADOS:** Realizou-se busca sistematizada nas bases PubMed, Scopus e LILACS, contemplando o período de janeiro de 2017 a dezembro de 2024. Foram utilizados descritores relacionados à dor crônica, reabilitação, atenção primária à saúde, manejo multidisciplinar e estratégias terapêuticas, combinados por meio de operadores booleanos, a fim de ampliar a sensibilidade e a especificidade da pesquisa. **SELEÇÃO DE ESTUDOS:** Foram identificados 1.386 artigos. Após a exclusão de duplicatas e a aplicação criteriosa dos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, 31 estudos foram incluídos na análise final, considerando qualidade metodológica, relevância temática e adequação ao objetivo proposto. **COLETA E ANÁLISE DE DADOS:** Foram extraídas e sistematizadas informações referentes aos tipos de intervenção adotados, nível de adesão ao tratamento, redução da intensidade da dor, melhora funcional, impacto na qualidade de vida, aspectos psicossociais e grau de satisfação dos usuários. A análise permitiu identificar padrões de efetividade e principais lacunas na assistência ofertada. **SÍNTESE DE DADOS:** Os achados evidenciaram benefício significativo das abordagens multimodais, com destaque para programas de exercícios terapêuticos supervisionados, educação em saúde voltada ao autocuidado, intervenções cognitivo-comportamentais e acompanhamento longitudinal contínuo. Estratégias integradas demonstraram maior potencial na redução da dor, na melhora da funcionalidade e na prevenção de recorrências, especialmente quando realizadas por equipes multiprofissionais. **CONCLUSÃO:** O manejo integrado da dor musculoesquelética crônica na Atenção Primária à Saúde está associado a melhores desfechos clínicos, funcionais e psicossociais. A adoção de estratégias multimodais fortalece a resolutividade da APS, reduz encaminhamentos desnecessários aos serviços especializados e contribui para uma assistência mais humanizada, eficiente e centrada no paciente.

Instituições: Universidade Brasil, Fernandópolis, SP, Brasil

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Qualidade de Vida; Dor Crônica; Reabilitação; Terapêutica

ÍNDICE DOS TRABALHOS

ESTUDOS ORIGINAIS

CARDIOLOGIA

47 **ANÁLISE DA TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORBIMORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM ADULTOS JOVENS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2024**
ID: 2392
Autores: JOÃO PEDRO MARTINELLI MENEZES, LEONARDO SARTORI, KAIKE FELIX DOS REIS, IAN ROSADA DE ARAÚJO, MARIA VICTÓRIA FERREIRA SOUTO, LISIE TOCCI JUSTO

47 **AVALIAÇÃO DO PERFIL DE MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO ENTRE 1997 E 2024**
ID: 2209
Autores: WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

47 **CASOS HOSPITALIZADOS POR ARRITMIA CARDÍACA NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025**
ID: 2374
Autores: EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, BARBARA ZARAMELLO COSTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, NILZA DE ALMEIDA NUNES, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

48 **DESIGUALDADES REGIONAIS NAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO BRASIL (2011–2023)**
ID: 2518
Autores: MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

48 **IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA PRÉ E PÓS-PANDEMIA (2017–2023)**
ID: 2527
Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, MOISÉS MARQUES DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

48 **IMPACTO ECONÔMICO DAS INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (2010–2023)**
ID: 2566
Autores: KELEN RENATA MARQUES GUERRA, RONALDO RIBEIRO SOARES, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

49 **IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL NO BRASIL (2012–2023)**
ID: 2567
Autores: KELEN RENATA MARQUES GUERRA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, RONALDO RIBEIRO SOARES, LUIS CARLOS SPAZIANI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

49 **INTERNAÇÕES POR CARDIOPATIA CHAGÁSICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO ASSISTENCIAL NO BRASIL (2010–2023)**
ID: 2558
Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

50 **INTERNAÇÕES POR DOENÇAS VALVARES CARDÍACAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO ASSISTENCIAL NO BRASIL (2011–2023)**
ID: 2532
Autores: MOISÉS MARQUES DA SILVA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, VANESSA HILÁRIO SUANA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

50 **INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA COMO INDICADOR DE FRAGILIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL (2011–2023)**
ID: 2533
Autores: MOISÉS MARQUES DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

50 INTERNAÇÕES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO (2012–2023)
ID: 2529
Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

51 INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) E A DESIGUALDADE SOCIOECONÔMICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E CORRELACIONAL
ID: 2586
Autores: LUAN NASCIMENTO LÁZARO, RODOLFO LEITE ARANTES

51 INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: TENDÊNCIA TEMPORAL E IMPACTO ECONÔMICO NO BRASIL (2008–2021)
ID: 2520
Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

51 MORBIDADE HOSPITALAR POR DOENÇA REUMÁTICA CRÔNICA DO CORAÇÃO SEGUNDO SEXO E REGIÃO NO BRASIL, DE 2014 A 2024
ID: 2250
Autores: VITÓRIA CAROLINE RODRIGUES DOS SANTOS, LIVIA STEFANI ALMEIDA DE CAMPOS, ANA LUIZA GALEAZZI MARTINEZ, GIOVANNA ALVES CAPRA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, ISABELA CORRÊA, ISABELA SANO MOREIRA, FRANCINY BASILIO DE ALMEIDA

52 MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR CRISE HIPERTENSIVA NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)
ID: 2735
Autores: ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ANA CAROLINA ZANETA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

52 MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)
ID: 2711
Autores: ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

52 MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO (2010–2023)
ID: 2568
Autores: KELEN RENATA MARQUES GUERRA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, RONALDO RIBEIRO SOARES, RONALDO RIBEIRO SOARES, LUIS CARLOS SPAZIANI, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

53 MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL E DESIGUALDADES REGIONAIS (2010–2023)
ID: 2522
Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

53 PANORAMA DE 20 ANOS DA HIPERTENSÃO ESSENCIAL PRIMÁRIA NO BRASIL
ID: 2323
Autores: BARBARA ZARAMELLO COSTA, NILZA DE ALMEIDA NUNES, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

54 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2012 A 2022
ID: 2703
Autores: BRUNO DE FREITAS SILVA, RAFAEL ALVES PINA, KARINA MARIA DE ALMEIDA, VALDINEI GOLÇALVES DOS SANTOS, MAISA ARAUJO DOS SANTOS FREITAS, LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS, MARIELE RASIO BRIGATTI

54 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS CRISES HIPERTENSIVAS ATENDIDAS EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA NO BRASIL
ID: 2557
Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, RONALDO RIBEIRO SOARES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

54 REINTERNAÇÕES HOSPITALARES POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (2013–2023)
ID: 2523
Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MOISÉS MARQUES DA SILVA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

CIRURGIA GERAL

55 **ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA DIVERTICULAR DO INTESTINO SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL ENTRE PERÍODO DE 2020 A 2025**
ID: 2140
Autores: LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

55 **ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR TRAUMATISMO INTRACRANIANO NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE A FAIXA ETÁRIA FEMININA BRANCA NO PERÍODO DE 2020 A 2025**
ID: 2135
Autores: LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

55 **ESTUDO COMPARATIVO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON NO ESTADO DE SÃO PAULO SEGUNDO RAÇA/COR ENTRE PERÍODO DE 2020 A 2025**
ID: 2139
Autores: LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

56 **MORTALIDADE POR DOENÇA DO APÊNCIDE NO BRASIL**
ID: 2499
Autores: FERNANDO HURTADO BELINI, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, RONALDO RIBEIRO SOARES, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

56 **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR HÉRNIA INGUINAL NO ESTADO DE SÃO PAULO, DE 2016 A 2024**
ID: 2249
Autores: MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA, YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, OCTAVIO DE OLIVEIRA MARTINS

CIRURGIA PEDIÁTRICA

56 **PADRÕES DE REALIZAÇÃO DE COLECISTECTOMIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: ANÁLISE NACIONAL DE UMA DÉCADA NO SUS**
ID: 2590
Autores: GABRIEL CALEGARI DIAS, KAUAN GARCIA DA COSTA CAMPELLO, JOÃO LUIS MOREIRA SAAD FILHO, ANGELINA FAGIONATO, BIANCA YUKARI ITO, ALEXANDRE DE SOUZA SOARES JÚNIOR, GUILHERME PEREIRA GARLA, JULIA VILELA BATTAGLIN KERKHOFF VILELA BATTAGLIN KERKHOFF

57 **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS APENDICECTOMIAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL ENTRE 2014 E 2024**
ID: 2591
Autores: GABRIEL CALEGARI DIAS, GUILHERME PEREIRA GARLA, ALEXANDRE DE SOUZA SOARES JÚNIOR, ANGELINA FAGIONATO, ISABELA AMY YOSHIDA KAMIYAMA, JOÃO LUIS MOREIRA SAAD FILHO, JULIA VILELA BATTAGLIN KERKHOFF KERKHOFF, KAUAN GARCIA DA COSTA CAMPELLO

CIRURGIA TORÁCICA

57 **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR CÂNCER DE PULMÃO SUBMETIDO A TRATAMENTO CIRÚRGICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ENTRE 2020 E 2025**
ID: 2665
Autores: FLORA JALES COAN, NICOLI VIANA ALVES, PIETRA ELLUF DE MENDONÇA CHAGAS, BÁRBARA PEREIRA

CLÍNICA MÉDICA

57 **ADESÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IMPACTO CLÍNICO, INTERNAÇÕES EVITÁVEIS E CUSTOS NO BRASIL**
ID: 2196
Autores: WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

58 **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO ESTADO DE SÃO PAULO SEGUNDO SEXO E GRUPOS ETÁRIOS EM 2024**
ID: 2355
Autores: ANA BEATRIZ CARVALHO DE OLIVEIRA GUILHERME, SOPHIA MIRANDA PIRES, MARIA EDUARDA MORALES RODRIGUES, SOPHIA LEMES PEREIRA, ISADORA SANTOS COUTINHO SANTOS

58 DISTRIBUIÇÃO DA MORTALIDADE POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2024
ID: 2411
Autores: SOPHIA MIRANDA PIRES, ANA BEATRIZ CARVALHO DE OLIVEIRA GUILHERME, SOPHIA LEMES PEREIRA, ISADORA SANTOS COUTINHO DE SOUZA, MARIA EDUARDA MORALES RODRIGUES

58 DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: PREVALÊNCIA, IMPACTO FUNCIONAL E ASSOCIAÇÃO COM USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
ID: 2194
Autores: WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

59 EFEITOS DE INTERVENÇÕES INTEGRADAS NO MANEJO DE MÚLTIPLAS DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM ESTUDO DE COORTE RETROSPECTIVO
ID: 2151
Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

59 INTERNAÇÕES POR FIBRILAÇÃO ATRIAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM O RISCO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL (2013–2023)
ID: 2506
Autores: POLIANA MARCELINO JOIA, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

59 MULTIMORBIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: PREVALÊNCIA, IMPACTO CLÍNICO E CUSTOS ASSISTENCIAIS NO CUIDADO DO PACIENTE IDOSO
ID: 2220
Autores: FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, RAYSSA ATAÍDE SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

60 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ELEGÍVEIS A CUIDADOS PALIATIVOS EM UM SERVIÇO DE CLÍNICA MÉDICA DO PARÁ
ID: 2258
Autores: MARINA NOGUEIRA DE ABREU CAMPOS, MARCELA COUTINHO ALVES, FERNANDO MATEUS VIÉGAS BRANDÃO

COLOPROCTOLOGIA

60 CÂNCER DE CÓLON EM ADULTOS JOVENS: MORTALIDADE E VARIAÇÕES REGIONAIS NO BRASIL
ID: 2373
Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, GABRIELLI DE JESUS RIBEIRO, BRUNO HENRIQUE PIERUCI FLORENZANO, ROBERTO NOÉ VARGAS GIMENEZ, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA

DERMATOLOGIA

61 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NO BRASIL SEGUNDO SEXO, FAIXA ETÁRIA E REGIÃO, NO PERÍODO DE 2015 A 2024
ID: 2679
Autores: ANA LIVIA PACHECO, RAYSSA CARVALHO DE ALMEIDA, LUCAS MONTEIRO DOS SANTOS, ÉMILE ARAÚJO ALMEIDA, ANA KAROLINA DE SOUSA ALENCAR

61 MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR INFECÇÕES DE PELE E PARTES MOLES NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)
ID: 2767
Autores: KELLIANE MARTINS SANTOS, POLIANA MARCELINO JOIA, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ANA CAROLINA ZANETA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

61 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO BRASIL (2019-2023): IMPACTOS DA PANDEMIA E DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE
ID: 2675
Autores: ALICE SOUSA PINHEIRO, RAYSSA CARVALHO ALMEIDA, VICTÓRIA NATÁLIA OLIVEIRA ARTUZO, LUCAS MONTEIRO DOS SANTOS, JOÃO PEDRO MENDES CARVALHO BARBOSA, JULIA EMY WADAMORI

62 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NO ESTADO DE PERNAMBUCO ENTRE 2021 E 2025
ID: 2184
Autores: YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, OCTÁVIO DE OLIVEIRA MARTINS, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA

EDUCAÇÃO MÉDICA

62 **AVALIAÇÃO DO ENSINO DE PRIMEIROS SOCORROS EM ESCOLAS PÚBLICAS DO INTERIOR BAIANO**
ID: 2704
Autores: LÍSIA NÁDIA LEÃO SILVA SANTOS, BRUNA SOUZA CARDOSO, HELENA MARIA GOMES SANTANA, MARIA FERNANDA XAVIER LULA MACIEL, TAMYRES ARAÚJO ANDRADE DONATO

62 **CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA E DESENGASGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UBS DO ABC PAULISTA**
ID: 2686
Autores: MILENA CAMPOS PEDRÃO DA SILVA, ESTHEFANY REBECA PAIÃO, GIOVANNA SALGADO BELETE, CAROLINE GOUVEIA FARIAS, HORTÊNCIA DIAS, GABRIELA BUTIE SILVA LOPES PIRES, LIVIA TIEMI VILELA DOBASHI

63 **EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DOAÇÃO DE SANGUE: EXPERIÊNCIA DE CAMPANHAS ACADÊMICAS**
ID: 2377
Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, GABRIELLI DE JESUS RIBEIRO

63 **EDUCANDO O MÉDICO SOBRE A PREP - PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV**
ID: 2756
Autores: JOSÉ ALMIR SANTANA

63 **EXPANSÃO DOS LABORATÓRIOS DE SIMULAÇÃO E SEU IMPACTO NA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS**
ID: 2504
Autores: ADRIANE DA SILVA POMPEU, MARIANA CASALE ANDRADE, REBECA RODRIGUES CASTELAN, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LAURA FERNANDA REISDOERFER, AMANDA OLIVA SPAZIANI

64 **FORMAÇÃO MÉDICA BASEADA EM SIMULAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM A EXPANSÃO DA TELEMEDICINA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS**
ID: 2507
Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA FERNANDA REISDOERFER, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, ADRIANE DA SILVA POMPEU, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

64 **INFODEMIOLOGIA DA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: CIRCULAÇÃO DE CONTEÚDOS RELACIONADOS À PRÁTICA MÉDICA NAS REDES SOCIAIS**
ID: 2547
Autores: GUSTAVO ZANETE ALENCAR, LUÍSA FARIAS ARENHARDT, MATHEUS LOTTO DE ALMEIDA SOUZA, THIAGO CRUVINEL DA SILVA, AGNES DE FÁTIMA PEREIRA CRUVINEL

64 **RELAÇÃO ENTRE FORMAÇÃO BASEADA EM SIMULAÇÃO E INDICADORES DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS**
ID: 2505
Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, MARIANA CASALE ANDRADE, ADRIANE DA SILVA POMPEU, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA FERNANDA REISDOERFER, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

65 **SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO DO MÉDICO GENERALISTA: IMPACTO NA TOMADA DE DECISÃO, COMUNICAÇÃO E SEGURANÇA DO PACIENTE EM CENÁRIOS DE URGÊNCIA**
ID: 2494
Autores: MARIANA CASALE ANDRADE, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, FERNANDO HURTADO BELINI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

65 **DESIGUALDADES TEMPORAIS E ESPACIAIS NA MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA NO BRASIL ENTRE 2020 A 2024**
ID: 2145
Autores: JULIA FERNANDES DE CARLI, RAQUEL PORTO MENDANHA, RENATA DE OLIVEIRA REGINALDO, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, MARCOS VINICIUS DE BRITO, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO

65 **DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS DE DIABETES MELLITUS EM CRIANÇAS DE 0 A 14 ANOS NO BRASIL**
ID: 2480
Autores: ANA LOUISE HOLANDA DO NASCIMENTO, FRANCELINE GRACIELLE BENTO PEREIRA, SOFIA PEREIRA FIGUEIREDO

66 **ELEGIBILIDADE POTENCIAL PARA USO DE TIRZEPATIDA NO BRASIL E IMPACTO ORÇAMENTÁRIO ESTIMADO PARA O SUS: ANÁLISE BASEADA EM DADOS POPULACIONAIS NACIONAIS**
ID: 2742
Autores: VICTOR FERNANDES ORTIZ, MARIANA CASALE DE ANDRADE, RONALDO RIBEIRO SOARES, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, VICTOR MOLINA DE MATTOS, SAMARA CRISTHIE GAMBERO BERCELLI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

66 **IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES POR DIABETES MELLITUS EM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA**
ID: 2669
Autores: MANOELA ZIULKOSKI APRATO, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, RENAN GARCIA ARTUS, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE

66 **NEUROPATIA DIABÉTICA NO BRASIL: PERFIL DE INTERNAÇÕES E COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023**
ID: 2618
Autores: ÍTALO CALANCA BIROLLI, MARIA EDUARDA OLIVEIRA COSTTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

67 **OBESIDADE COMO DOENÇA CRÔNICA: RECONHECIMENTO CLÍNICO E IMPACTO SISTÊMICO**
ID: 2337
Autores: DENISE DA CONCEIÇÃO LAGO, ESTER PAULA BORGES, GIOVANNA PEREIRA MATOS, ALLANA BORGES OLIVEIRA

67 **OBESIDADE E FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR NO BRASIL: ANÁLISE POPULACIONAL**
ID: 2577
Autores: REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, RAFAEL ALVES PINA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LUIS CARLOS SPAZIANI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

67 **PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SOBRE MORTALIDADE POR DIABETES MELLITUS NO BRASIL**
ID: 2329
Autores: BARBARA ZARAMELLO COSTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, NILZA DE ALMEIDA NUNES, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

68 **PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR OBESIDADE E SUAS COMPLICAÇÕES NO BRASIL (2014–2024)**
ID: 2661
Autores: FLORA JALES COAN, JERONIZA FERREIRA PINTO DE OLIVEIRA, RAFAEL CAMARGO COSTA, CAROLINA MENDES DOS SANTOS

68 **USO DE AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: BENEFÍCIOS, RISCOS E DESAFIOS NO CONTEXTO DO SUS**
ID: 2470
Autores: NILZA DE ALMEIDA NUNES, RONALDO RIBEIRO SOARES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, BARBARA ZARAMELLO COSTA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

GASTROENTEROLOGIA

68 **ASSOCIAÇÃO ENTRE A INFECÇÃO POR HELICOBACTER PYLORI E O SURGIMENTO DE ÚLCERAS DUODENAIS E GÁSTRICAS**
ID: 2047
Autores: DANIELLE OLIVEIRA

69 **DOENÇA DA VESÍCULA BILIAR, VIAS BILIARES E DO PÂNCREAS: ANÁLISE DO CENÁRIO SOBRE MORTALIDADE NO BRASIL**
ID: 2490
Autores: KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LARISSA ALVES MODANEZ, LAURA FERNANDA REISDOERFER, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

69 **MORTES CAUSADAS POR OBESIDADE E DE OUTRAS FORMAS DE HIPERALIMENTAÇÃO NO BRASIL ENTRE 1996 E 2024**
ID: 2489
Autores: KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LAURA FERNANDA REISDOERFER, LARISSA ALVES MODANEZ, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

GENÉTICA MÉDICA E GENÔMICA

69 **O PARADOXO BRASILEIRO NA SÍNDROME DE LI-FRAUMENI: DA ALTA PREVALÊNCIA DA MUTAÇÃO R337H À NECESSIDADE DE CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS ADAPTADOS**
ID: 2088
Autores: ÍVIA FERREIRA SANTOS LEMOS, MARIA EDUARDA ESCOREL DE BARROS PIMENTEL, LUCAS FERNANDES BORBA, ANNA JÚLIA DE SOUZA, AMANDA DA SILVA DE CASTRO, NYCKOLAS KENNEDY DA SILVA JERONIMO

GERIATRIA E GERONTOLOGIA

70 **ALTERAÇÕES AUDITIVAS ASSOCIADAS À ALIMENTAÇÃO NA POPULAÇÃO IDOSA: PREVENÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO**
ID: 2123
Autores: LAURA FAUSTINO GONÇALVES, RAQUEL BARBOZA DE SOUZA BARROS, CAROLINA DACROCE DARIVA, LUCIANA BERWANGER CIGANA, KARINA MARY DE PAIVA, PATRÍCIA HAAS

70 ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA DE ALZHEIMER SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL ENTRE PERÍODO DE 2020 A 2025
ID: 2202
Autores: JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA, LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO

70 ANÁLISE QUANTITATIVA DOS CASOS DE HIV ENTRE IDOSOS NO BRASIL: CRESCIMENTO ENTRE 2015 E 2024
ID: 2471
Autores: ANA LAURA BRITO, DANIELLE OLIVEIRA, ISABELA TONSIS GONÇALVES

71 ASSOCIAÇÃO ENTRE FUNÇÃO COGNITIVA E HÁBITOS ALIMENTARES EM INDIVÍDUOS ACIMA DE 60 ANOS
ID: 2126
Autores: LAURA FAUSTINO GONÇALVES, RAQUEL BARBOZA DE SOUZA BARROS, CAROLINA DACROCE DARIVA, LUCIANA BERWANGER CIGANA, KARINA MARY DE PAIVA, PATRÍCIA HAAS

71 PERFIL SOCIAL E PATOLÓGICO DE PACIENTES IDOSOS SOROPOSITIVOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO EXTREMO NORTE
ID: 2401
Autores: JUAN PASTANA ALVES, HIGOR BRUNO DA SILVA

71 POLIFARMÁCIA EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PREVALÊNCIA, RISCOS CLÍNICOS E IMPACTO NAS INTERNAÇÕES EVITÁVEIS NO BRASIL
ID: 2187
Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

72 QUEDAS EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: PREVALÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E IMPACTO NAS INTERNAÇÕES EVITÁVEIS
ID: 2182
Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

72 ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ANTICONCEPÇÃO SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL ENTRE PERÍODO DE 2020 A 2025
ID: 2133
Autores: ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

72 ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO ESTADO DE SÃO PAULO SEGUNDO RAÇA/COR ENTRE PERÍODO DE 2020 A 2025
ID: 2128
Autores: ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

73 ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ABORTO ESPONTÂNEO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2021 A 2025
ID: 2219
Autores: DANIELLE OLIVEIRA

73 ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR PROLAPSO GENITAL FEMININO NO ESTADO DE SÃO PAULO POR FAIXA ETÁRIA NO PERÍODO DE 2020 A 2025
ID: 2132
Autores: ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO, LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA

73 ASSOCIAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA E O IMPACTO AUDITIVO NO NEONATO: ANÁLISE TRANSVERSAL DO PERÍODO DE 2010 A 2025
ID: 2118
Autores: CAROLINA DACROCE DARIVA, RAQUEL BARBOZA DE SOUZA BARROS, PATRÍCIA HAAS

74 CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: ANÁLISE DA COBERTURA DE RASTREAMENTO E MORTALIDADE
ID: 2582
Autores: FERNANDO HURTADO BELINI, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, RAFAEL ALVES PINA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

74 COBERTURA DO PRÉ-NATAL ADEQUADO E SEUS DETERMINANTES NO BRASIL: ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL COM DADOS DO SINASC ENTRE 2014 E 2023
ID: 2599
Autores: GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, AMANDA MOREIRA AGRELA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA BATISTA, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

74 **COBERTURA DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO BRASIL E DESIGUALDADES REGIONAIS: ANÁLISE COM DADOS DO SISCAN E DATASUS DE 2013 A 2023**
ID: 2594
Autores: AMANDA BATISTA, FERNANDO HURTADO BELINI, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, QUEILA MIGUEL, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

75 **DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E DESFECHOS PERINATAIS NO BRASIL: ANÁLISE POPULACIONAL COM DADOS DO SINASC ENTRE 2015 E 2023**
ID: 2605
Autores: AMANDA MOREIRA AGRELA, AMANDA BATISTA, ÍTALO CALANCA BIROLLI, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

75 **DISPARIDADES REGIONAIS NO ESTADIAMENTO E PERFIL ETÁRIO DA NEOPLASIA MALIGNA DE OVÁRIO NO BRASIL (2013-2024)**
ID: 2405
Autores: JOÃO VICTOR RIBAS, LORENA TEIXEIRA NASCIMENTO, ALINE CARDOZO PIZATTO, ARTHUR GUERRA ALVES, GABRIEL WEGNER CREMA, RAFAELLA STRADIOTTO BERNARDELLI, DAIANE CRISTINA PAZIN

75 **EPIDEMIOLOGIA DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO BRASIL (2015–2025): TENDÊNCIAS DE INCIDÊNCIA E IMPACTO DO RASTREAMENTO**
ID: 2461
Autores: MARCOS VINÍCIUS DE BRITO, RENATA DE OLIVEIRA REGINALDO, JÚLIA FERNANDES DE CARLI, RAQUEL PORTO MENDANHA, ANA BEATRIZ FREIRE DOS SANTOS, PAULO DE ANTÔNIO LOPES, FELIPE ALVES PINA, ELLEN GABRIELE TAVARES BARBOZA

76 **ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS FETAIS ENTRE 1996 E 2024**
ID: 2394
Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LUIS CARLOS SPAZIANI, LAURA FERNANDA REISDOERFER, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LARISSA ALVES MODANEZ, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

76 **EXPOSIÇÃO À POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA PORTUÁRIA E DESFECHOS MATERNOS E NEONATAIS: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DE COORTE EM GESTANTES**
ID: 2451
Autores: ISABELLA FERNANDA SOBRAL VALVERDE DE SOUZA, NÁDIA LÍGIA ISABELLA SANTOS, NATHÁLIA GABRIELA MOREIRA, DANIELLY MEDEIROS SOUZA, LÍVIA PINKE PINHEIRO, FERNANDA BESSA LAFAYETTE ALVES, FERNANDA MACHADO RODRIGUES, MARCELI ROCHA LEITE

76 **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL: TENDÊNCIAS TEMPORAIS E FATORES ASSOCIADOS COM DADOS DO SINASC DE 2010 A 2023**
ID: 2604
Autores: AMANDA MOREIRA AGRELA, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, ÍTALO CALANCA BIROLLI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LORENA HERNANDES AIÉLO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

77 **IMPACTO DA IDADE MATERNA AVANÇADA NOS DESFECHOS PERINATAIS: UMA ANÁLISE TRANSVERSAL DO BRASIL (2024)**
ID: 2415
Autores: JOÃO PEDRO MARTINELLI MENEZES, MARIA VICTÓRIA FERREIRA SOUTO, IAN ROSADA DE ARAÚJO, KAIKE FELIX DOS REIS, LISIE TOCCI JUSTO

77 **INTERNAÇÕES POR CARCINO IN SITU DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL ENTRE 2008 E 2025**
ID: 2328
Autores: BARBARA ZARAMELLO COSTA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, NILZA DE ALMEIDA NUNES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

77 **MORTALIDADE MATERNA POR CAUSAS EVITÁVEIS NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL E REGIONAL COM DADOS DO SIM ENTRE 2010 E 2023**
ID: 2597
Autores: AMANDA BATISTA, QUEILA MIGUEL, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO HURTADO BELINI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

78 **NASCIDOS VIVOS: CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO BRASIL ENTRE 2005 E 2024**
ID: 2306
Autores: JULIA FERNANDES DE CARLI, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

78 **O IMPACTO DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (DMG) NA MORTALIDADE MATERNA BRASILEIRA**
ID: 2152
Autores: RENATA GOMES CARVALHO MIGUEL, LUIZA ORTEGA DOS SANTOS, NICOLE NUNES ARAUJO, GABRIELA CÂMARA CHAGAS, JULIA NOVAIS HENRIQUE, ALICE NEVES MOTTA, THALITA SANTIAGO DOS SANTOS, FELIPE ANDREOTTA CAVAGNA

78 **SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: COBERTURA DE RASTREAMENTO, DESFECHOS CLÍNICOS E IMPACTO NAS INTERNAÇÕES EVITÁVEIS**
ID: 2198
Autores: WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

79 SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: EVOLUÇÃO TEMPORAL, DETERMINANTES MATERNOS E IMPACTO DO PRÉ-NATAL ENTRE 2010 E 2023
ID: 2613
Autores: AMANDA MOREIRA AGRELA, ÍTALO CALANCA BIROLLI, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA BATISTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

79 SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E TEMPORAL ENTRE 2014 E 2024
ID: 2550
Autores: ISABELA MARTINEZ DOS SANTOS, SANDY KAROLINE CARNAÚBA DOS SANTOS, RAYSSA ISABELA LUCENA SPOSITO

79 TAXAS DE CESARIANA NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS: ANÁLISE TEMPORAL E REGIONAL COM DADOS DO SINASC DE 2010 A 2023
ID: 2584
Autores: KARINA BARON MOLINA HERNANDES, FERNANDO HURTADO BELINI, RAFAEL ALVES PINA, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

80 TAXAS DE INTERNAÇÃO POR HEMORRAGIA PÓS-PARTO NO SUDESTE DO BRASIL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA (2020–2025)
ID: 2341
Autores: SUELEN CAROLINA DE ASSIS, JADE OLIVEIRA PERES

80 TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA OBSTÉTRICA: ANÁLISE TEMPORAL DO PERFIL ETÁRIO MATERNO NO BRASIL (2014-2024)
ID: 2419
Autores: IAN ROSADA DE ARAÚJO, JOÃO PEDRO MARTINELLI MENEZES, MARIA VICTÓRIA FERREIRA SOUTO, KAIKE FELIX DOS REIS, LISIE TOCCI JUSTO

80 TRINTA ANOS DE MORTALIDADE DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO BRASIL
ID: 2485
Autores: NILZA DE ALMEIDA NUNES, BARBARA ZARAMELLO COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

81 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E ACESSO AO PARTO NO BRASIL: ANÁLISE INDIRETA DE INDICADORES ASSISTENCIAIS COM DADOS DO SINASC E SIH/SUS ENTRE 2014 E 2023
ID: 2596
Autores: AMANDA BATISTA, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, QUEILA MIGUEL, FERNANDO HURTADO BELINI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

81 ANÁLISE ETÁRIA E REGIONAL DOS CASOS DE LINFOMA NÃO HODGKIN NO BRASIL EM PACIENTES DE 10 A 80 ANOS ENTRE 2015 E 2025
ID: 2697
Autores: BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, RENAN GARCIA ARTUS, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

81 COMPARAÇÃO DA MORTALIDADE POR DOENÇA HEPÁTICA ALCOÓLICA ENTRE OS ESTADOS DE RONDÔNIA E SÃO PAULO
ID: 2444
Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, GABRIEL RIBEIRO DE JESUS, BRUNO HENRIQUE PIERUCI FLORENZANO, ROBERTO NOÉ VARGAS GIMENEZ, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA

82 DEFICIÊNCIA DE G6PD: CONHECIMENTO E IMPACTOS
ID: 2549
Autores: SALEM KHATIB

82 TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR ANEMIA FERROPRIVA EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SUPLEMENTAÇÃO (2015–2024)
ID: 2630
Autores: ÍTALO CALANCA BIROLLI, LORENA HERNANDES AIÉLO, RAUER FERREIRA FRANCO, BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

INFECTOLOGIA

82 ANÁLISE DO PERFIL DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM HANSENÍASE, NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2021-2025
ID: 2150
Autores: DANIELLE OLIVEIRA, ANA LAURA BRITO, ISABELA TONSIS GONÇALVES, ANA GABRIELLE FERNANDES BORGES

83 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE SARCOMA DE KAPOSI NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025
ID: 2700
Autores: LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, RENAN GARCIA ARTUS, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

83 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA-TEMPORAL DA SÍFILIS ADQUIRIDA NO BRASIL: AUMENTO DE 95% E GRUPOS SOCIAIS MAIS AFETADOS
ID: 2315
Autores: SAMANTHA CORRÊA BATISTA DA SILVA, PEDRO BATISTA DA ROCHA, TALLES VAIRO MAGALHÃES, BENJAMIN KLEN DOS SANTOS, LÍRIS BESEN WOLNIEWICZ, EMMANUELLE DE OLIVEIRA LOPES, HELENA BECKHAUSER UBALDO, PIETRO SILVA MARTINS GADELHA

83 ANÁLISE REGIONAL E SOCIODEMOGRÁFICA DOS CASOS REGISTRADOS DE HANSENÍASE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2014 A 2024
ID: 2256
Autores: JULIA FERNANDES DE CARLI, MARCOS VINICIUS DE BRITO, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, PAULO DE ANTONIO LOPES, FELIPE ALVES PINA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, RAQUEL PORTO MENDANHA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO

84 AUMENTO DE 16.550%: UM ESTUDO ECOLÓGICO SOBRE A COQUELUCHE EM SANTA CATARINA
ID: 2302
Autores: SAMANTHA CORRÊA BATISTA DA SILVA, JOÃO LUCAS ROVANI, ANA LUIZA WATERKEMPER VOLPATO ALANO, PEDRO BATISTA DA ROCHA, EVERTON LUCAS HARDT DA CRUZ, TAÍS SCREMIN FELIPE PACHECO

84 AUMENTO EXPONENCIAL NOS CASOS DE DENGUE EM SANTA CATARINA: EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA E GRUPOS VULNERABILIZADOS
ID: 2316
Autores: SAMANTHA CORRÊA BATISTA DA SILVA, MARIELLA BONIN, MARIA EDUARDA FIGUEIREDO SILVA ARAÚJO, LETICIA BALBINOTT, ANDREI GUILHERME SILVA DE SOUZA, JÚLIA PAGLIOCHI DUPONT, BEATRIZ GARSKE LOPES, PAULA EMILIA SALAZAR ARCAYA

84 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DA HANSENÍASE NA CIDADE DE BARREIRAS-BA
ID: 2388
Autores: RAFAEL ANTONIO DE OLIVEIRA SILVA, JOÃO VICTOR NERY QUEIROZ, MARIANA MONTAVÃO SILVESTRE, LUCAS TEIXEIRA DE SOUZA, ARLINDO GOMES DE MACÊDO JUNIOR

85 AVALIAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES POR TUBERCULOSE NO BRASIL ENTRE 2005 E 2024
ID: 2231
Autores: RAYSSA ATAÍDE SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

85 AVALIAÇÃO DOS SINAIS DE ALARME E SUA RELAÇÃO COM A GRAVIDADE EM PACIENTES INTERNADOS POR DENGUE
ID: 2447
Autores: MARIA FERNANDA PAIVA DE OLIVEIRA, CAMILA GUIMARÃES DE OLIVEIRA, DÉBORA REZECK TOTTI, BRENO CÉSAR DINIZ PONTES, GÉRSIKA BITENCOURT SANTOS BARROS

85 CASOS DE SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS) NOTIFICADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE AGRAVOS (SINAN) NO BRASIL ENTRE 1980 E 2025
ID: 2317
Autores: JULIA FERNANDES DE CARLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

86 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS HOSPITALIZADOS POR DENGUE NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025
ID: 2367
Autores: EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, NILZA DE ALMEIDA NUNES, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, BARBARA ZARAMELLO COSTA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

86 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE MORTALIDADE POR CRIPTOCOCOSE NO BRASIL ENTRE 2007 E 2023
ID: 2269
Autores: ISABELE GABRIELA CORDEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, RAYSSA ATAÍDE SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

86 COMPARAÇÃO DOS CASOS CONFIRMADOS E INTERNAÇÕES POR LEPTOSPIROSE ANTES E DEPOIS DAS ENCHENTES: UM ESTUDO ECOLÓGICO SOBRE O RIO GRANDE DO SUL
ID: 2301
Autores: SAMANTHA CORRÊA BATISTA DA SILVA, JONATHAN VINICIUS DA SILVA CASARIM, LAURA MEDEIROS DE SOUZA, ISABELA MEIRELES OLIVEIRA FELISBERTO, TOBIAS MORAES BUENO DA SILVA, LARISSA MEDEIROS DE OLIVEIRA

87 COMPORTAMENTO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE: SÉRIE TEMPORAL EM FOZ DO IGUAÇU, PARANÁ (2014-2024)
ID: 2347
Autores: DEINELLYS EDYMAR ROMERO

87 CONHECIMENTOS, OBSTÁCULOS E COMPREENSÃO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL TÉCNICO DAS UBS E CTA FRENTE ÀS FORMAS DE PREVENÇÃO DO HIV/AIDS
ID: 2393
Autores: RAFAEL ANTONIO DE OLIVEIRA SILVA, SUELEM DEMUNER RAMALHO, ARLINDO GOMES DE MACÊDO JUNIOR

87 CRIAÇÃO DE UMA FERRAMENTA PARA ACOMPANHAMENTO E RASTREIO DA HANSENÍASE POR GESTORES E PELA POPULAÇÃO NA CIDADE DE BARREIRAS-BA
ID: 2386
Autores: RAFAEL ANTONIO DE OLIVEIRA SILVA, MARIANA MONTALVÃO SILVESTRE, JOÃO VICTOR NERY QUEIROZ, LUCAS TEIXEIRA DE SOUZA, ARLINDO GOMES DE MACÊDO JUNIOR

88 **DOENÇAS EXANTEMÁTICAS: AVALIAÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025**
ID: 2268
Autores: ISABELE GABRIELA CORDEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, RAYSSA ATAÍDE SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

88 **EPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO CAUSADA PELO VÍRUS DA RAIVA ENTRE 2007 E 2025**
ID: 2261
Autores: ISABELE GABRIELA CORDEIRO, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, JULIA FERNANDES DE CARLI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

88 **ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES POR MENINGITE NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025**
ID: 2264
Autores: ISABELE GABRIELA CORDEIRO, RAYSSA ATAÍDE SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

89 **HISTÓRICO DE INTERNAÇÕES POR CÓLERA NO BRASIL ENTRE 2008 E 2025**
ID: 2321
Autores: POLIANA MARCELINO JOIA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

89 **INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE MILIAR NO BRASIL DIVIDIDAS POR SEXO E REGIÃO ENTRE 2015 E 2025**
ID: 2687
Autores: RAFAEL AMENGUAL DUARTE, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, MANOELA ZIULKOSKI APRATO, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, RENAN GARCIA ARTUS

89 **INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE PULMONAR NO BRASIL SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO ENTRE 2015 E 2025**
ID: 2674
Autores: RAFAEL AMENGUAL DUARTE, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, MANOELA ZIULKOSKI APRATO, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, ANDRE VITOR SKYNKARUK FOREST, RENAN GARCIA ARTUS

90 **ISOLAMENTO E CARACTERIZAÇÃO DE BACTERIÓFAGOS DE EFLUENTES HOSPITALARES COMO ESTRATÉGIA PARA CONTROLE DE INFECÇÕES POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA**
ID: 2421
Autores: MELISSA GIACOMO SOARES, MARCELO COSTA ARAÚJO, CELSO TADEU BARBOSA SANTOS, RAFAELA MOREIRA SILVA, ANDERSON ASSUNÇÃO ANDRADE

90 **MONITORAMENTO DAS INTERNAÇÕES POR DIARREIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMÍVEL NO BRASIL**
ID: 2348
Autores: EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, BARBARA ZARAMELLO COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, NILZA DE ALMEIDA NUNES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

90 **MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR SEPSE NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS, 2018–2023**
ID: 2698
Autores: ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

91 **MUDANÇAS NO PERFIL DE TRANSMISSÃO DA DOENÇA DE CHAGAS AGUDA NO BRASIL: PREDOMÍNIO DA VIA ORAL E DESFECHOS CLÍNICOS (2019–2024)**
ID: 2364
Autores: YASMIN RENATA SOUZA ALVES DA FONSECA, GABRIELA MILOCH DIETRICH

91 **NOTIFICAÇÕES POR TOXOPLASMOSE EM GESTANTES NO BRASIL ENTRE 2019 E 2024**
ID: 2211
Autores: WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WEVERTON DO PRADO LOPES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

91 **ÓBITOS POR HEPATITES VIRAIS ENTRE 1996 E 2024 NO BRASIL**
ID: 2502
Autores: FERNANDO HURTADO BELINI, FERNANDO HURTADO BELINI, FERNANDO HURTADO BELINI, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RONALDO RIBEIRO SOARES, RONALDO RIBEIRO SOARES, RONALDO RIBEIRO SOARES, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

92 **PERCEPÇÕES DOS MÉDICOS, ENFERMEIROS E CIRURGIÕES-DENTISTAS QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE AS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO COMBINADA NO COMBATE AO HIV/AIDS**
ID: 2390
Autores: RAFAEL ANTONIO DE OLIVEIRA SILVA, SUELEM DEMUNER RAMALHO, ARLINDO GOMES DE MACÊDO JUNIOR

92 **PREVALÊNCIA E PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA SÍNDROME DE FOURNIER: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE CINCO ANOS**
ID: 2484
Autores: FABIANA DOS SANTOS NOGUEIRA BARBOSA

92 RETORNO DE INFECÇÕES NO BRASIL E SUA RELAÇÃO COM A COBERTURA VACINAL
ID: 2402
Autores: SAMANTHA CORRÊA BATISTA DA SILVA, NICOLE OLIVEIRA PASSOS, RAFAELA MELO DOS SANTOS, BRENO BERNARDI BORDIN, WEDLAYNE SOUZA DOS SANTOS, ANA LAURA FABRÍCIO SALMEN, VICTOR HENRIQUE INADA ALVES

93 SÉRIE HISTÓRICA DE 20 ANOS DA HANSENÍASE NO BRASIL: VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO CAUSADA PELO MYCOBACTERIUM LEPRAE
ID: 2234
Autores: RAYSSA ATAÍDE SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

93 TENDÊNCIA TEMPORAL DA SÍFILIS ADQUIRIDA: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE O BRASIL E UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL, 2011–2023
ID: 2670
Autores: MANOELA ZIULKOSKI APRATO, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, RENAN GARCIA ARTUS

93 TENDÊNCIA TEMPORAL DAS TAXAS DE MORTALIDADE E LETALIDADE DO HIV/AIDS EM IDOSOS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DE 2015 A 2024
ID: 2418
Autores: IAN ROSADA DE ARAÚJO, JOÃO PEDRO MARTINELLI MENEZES, MARIA VICTÓRIA FERREIRA SOUTO, KAIKE FELIX DOS REIS, LISIE TOCCI JUSTO

94 TENDÊNCIA TEMPORAL E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL, ETÁRIA E POR GÊNERO DOS CASOS DE SIDA NO BRASIL ENTRE 2019 E 2024
ID: 2689
Autores: RAFAEL AMENGUAL DUARTE, RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

94 VACINAÇÃO CONTRA FEBRE AMARELA NO ESTADO DE SÃO PAULO: PANORAMA DAS DOSES APLICADAS ENTRE 2019 E 2022
ID: 2666
Autores: FLORA JALES COAN, NICOLI VIANA ALVES, PIETRA ELLUF DE MENDONÇA CHAGAS, BÁRBARA PEREIRA

MASTOLOGIA

94 COBERTURA DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NO BRASIL ENTRE 2013 E 2025
ID: 2383
Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

95 ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOCICLISTAS: EPIDEMIOLOGIA E MORTALIDADE NO BRASIL ENTRE 2005 E 2024
ID: 2346
Autores: BARBARA ZARAMELLO COSTA, NILZA DE ALMEIDA NUNES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

95 DESFIBRILAÇÃO DUPLA E MUDANÇA VETORIAL NA FIBRILAÇÃO VENTRICULAR REFRATÁRIA: REVISÃO DA LITERATURA
ID: 2465
Autores: GIOVANA FELICIO GOMES PEDROSO, MATHEUS MAZORRA COELHO VIEIRA

95 EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES ENVOLVENDO ANIMAIS PEÇONHENTOS EM 19 ANOS NO BRASIL
ID: 2235
Autores: RAYSSA ATAÍDE SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

96 IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS
ID: 2723
Autores: MARIANA CASALE DE ANDRADE, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, RONALDO RIBEIRO SOARES, VICTOR FERNANDES ORTIZ, NICEZIA VILELA JUNQUEIRO FRANQUEIRO, VICTOR MOLINA DE MATTOS

96 INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025
ID: 2266
Autores: ISABELE GABRIELA CORDEIRO, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

96 ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS NO BRASIL: CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR QUEDA ENTRE 1996 E 2024
ID: 2387
Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, JULIA FERNANDES DE CARLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

97 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS CLÍNICOS DAS TENTATIVAS DE AUTOEXTERMÍNIO POR INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA EM MINAS GERAIS: UMA ANÁLISE PELO DATASUS (2016-2025)
ID: 2440
Autores: ANA CAROLINA DUQUE REZENDE, GIOVANNA RIBEIRO SOARES, VICTOR GIVISIEZ MELO RODRIGUES, JORGE ARTUR ANDRADE MOTA

97 SUPERLOTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA NO SUS E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE ASSISTENCIAL: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024
ID: 2514
Autores: JUAREZ ANJOLETTO, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

97 VÍTIMAS DE ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2012 E 2022
ID: 2743
Autores: BRIANNA EMILY SANTOS LIN, AMANDA BORCA REQUENA, BEATRIZ FREIRE LEME, MARIA CAMILA LUNARDI

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

97 A FORMAÇÃO MÉDICA HUMANIZADA A PARTIR DE UM PROJETO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM DISCENTE DA FASM, SÃO PAULO
ID: 2737
Autores: PEDRO IVO PAIM, PEDRO IVO PAIM

98 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE NO BRASIL: TENDÊNCIAS DE INCIDÊNCIA, MORTALIDADE E IMPLICAÇÕES PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
ID: 2073
Autores: LARISSA CELECINA CAMPOS CAMPELO, VALERIA APARECIDA PEREIRA

98 ANÁLISE GEOGRÁFICA E SOCIOAMBIENTAL DA DENGUE NO BRASIL: INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E ESTRATÉGIAS DE CONTROLE VETORIAL
ID: 2054
Autores: LARISSA CELECINA CAMPOS CAMPELO, VANESSA SOWINSKI BLANDER, RENATO ENEIAS DE OLIVEIRA, FERNANDO CAMARGO DOS SANTOS, ATANEU MIRANDA DE OLIVEIRA

99 BARREIRAS À ADESÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
ID: 2335
Autores: ALLANA BORGES OLIVEIRA, ESTER PAULA BORGES, DENISE DA CONCEIÇÃO LAGO, GIOVANNA PEREIRA MATOS

99 COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E INTERNAÇÕES SENSÍVEIS: INCONSISTÊNCIAS ENTRE EXPANSÃO ASSISTENCIAL E DESEMPENHO HOSPITALAR EM MUNICÍPIOS DE MINAS GERAIS
ID: 2741
Autores: ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, MARIANA CASALE DE ANDRADE, VICTOR MOLINA DE MATTOS, VICTOR FERNANDES ORTIZ, RONALDO RIBEIRO SOARES, SAMARA CRISTHIE GAMBERO BERCELLI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

99 EFEITOS DA PANDEMIA NAS COBERTURAS VACINAIS NO BRASIL: UMA ANÁLISE COMPARATIVA DO PERÍODO PRÉ, DURANTE E APÓS A COVID-19
ID: 2338
Autores: LAÍS VILLA DEMÉTRIO, ALLYSON MACIEL CANDIDO, HANNA VOLPATO BAPTISTÃO SILVA, CHAIANA ESMERALDINO MENDES MARCON

100 ENTRE RECAÍDAS E VÍNCULOS: O CUIDADO A PESSOAS COM USO PREJUDICIAL DE ÁLCOOL
ID: 2776
Autores: MARIA EMÍLIA CHAVES TENÓRIO, JOÃO PEDRO CASTRO DO NASCIMENTO VIEIRA, DAVID MAGISTER CÂNDIDO ALMEIDA

100 IMPACTO DA REALIZAÇÃO DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS NA RESOLUTIVIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA PESQUISA-INTERVENÇÃO
ID: 2771
Autores: MARIA EMÍLIA CHAVES TENÓRIO, ANDERSON FERREIRA CORREIA, ANNA DEBORA FERREIRA DA SILVA, DAVID MAGISTER CÂNDIDO ALMEIDA

100 IMPACTO DO ACOLHIMENTO E DA ESCUTA QUALIFICADA NO PROCESSO DE TRABALHO EM DUAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ESTUDO QUALITATIVO COMPARATIVO
ID: 2680
Autores: MARIA EMÍLIA CHAVES TENÓRIO, PRISCYLLA EMYLLY LACERDA SOUSA, JÉSSIKA DA SILVA ANTAS, DAVID MAGISTER CÂNDIDO ALMEIDA

101 INTEGRAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA MEDICINA GERAL: IMPACTO NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA, SEGURANÇA DO PACIENTE E EFICIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
ID: 2212
Autores: FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, JULIA FERNANDES DE CARLI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

101 INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IMPACTOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE E NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA
ID: 2400

Autores: NILZA DE ALMEIDA NUNES, LARISSA ALVES MODANEZ, BARBARA ZARAMELLO COSTA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

101 **MORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL DE 2010 A 2023**
ID: 2579
Autores: REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, FERNANDO HURTADO BELINI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAFAEL ALVES PINA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

102 **PSICOFARMACOTERAPIA E GESTAÇÃO**
ID: 2745
Autores: CAMILA IGNACIO

102 **TELEMEDICINA E MONITORAMENTO REMOTO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: AVANÇOS, LIMITES E IMPACTOS NA ASSISTÊNCIA**
ID: 2460
Autores: NILZA DE ALMEIDA NUNES, REBECA RODRIGUES CASTELAN, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, BARBARA ZARAMELLO COSTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

102 **TELEMONITORAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IMPACTO SOBRE INTERNAÇÕES EVITÁVEIS E CUSTOS ASSISTENCIAIS NO BRASIL**
ID: 2180
Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

103 **TELEMONITORAMENTO ESTRUTURADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES EVITÁVEIS POR DOENÇAS CRÔNICAS NO SUS — UM ESTUDO QUASI-EXPERIMENTAL COM AVALIAÇÃO DE CUSTO-EFETIVIDADE**
ID: 2165
Autores: WEVERTON DO PRADO LOPES, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

103 **TRANSMISSÃO INTERGERACIONAL DO CONHECIMENTO SOBRE PLANTAS MEDICINAIS EM COMUNIDADES RURAIS DA MICRORREGIÃO DO ALTO PANTANAL**
ID: 2286
Autores: VITÓRIA OTA DE FIGUEIREDO, MÁRIO MÁRCIO NOGUEIRA FERRAZ, ALICE PEREIRA NAVES TABOSA, MATEUS LOPES FEITOSA, DANIEL SANT'ANA DE SOUZA, JETER TAVEIRA DOS SANTOS, CAROLINE MARQUES CALOI, DENISE DA COSTA BOAMORTE CORTELA

MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE

103 **DETERMINANTES SOCIAIS E IMPACTO DA ATIVIDADE FÍSICA NAS INTERNAÇÕES POR SÍNDROME METABÓLICA NO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL (2009-2021)**
ID: 2713
Autores: NANCY CHRISTIANE FERREIRA SILVA, HIDEKY IKEDA DOLCI, ISABELA VILELA MORELI, KENEDY MILOCH FERREIRA, ARTHUR DUTRA BOTELHO, HUGO MIKAEL FERREIRA, FELLIPE DE LÍRIO MARCOLIN, ARTHUR DUTRA BOTELHO

MEDICINA DO TRABALHO

104 **IMPACTO DOS ACIDENTES DE TRABALHO NAS INTERNAÇÕES, MORTALIDADE E CUSTOS HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL**
ID: 2503
Autores: ADRIANE DA SILVA POMPEU, LAURA FERNANDA REISDOERFER, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, REBECA RODRIGUES CASTELAN, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

104 **SÍNDROME DE BURNOUT EM MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: PREVALÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E IMPACTO ASSISTENCIAL**
ID: 2223
Autores: FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

MEDICINA DO TRÁFEGO

104 **IMPACTO DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO NAS INTERNAÇÕES E CUSTOS HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS NO BRASIL**
ID: 2525
Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, RONALDO RIBEIRO SOARES, MOISÉS MARQUES DA SILVA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, VANESSA HILÁRIO SUANA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

105 MORTALIDADE DECORRENTE DEVIDO A TRAUMA DE PEDRESTES EM ACIDENTES DE TRANSPORTE NO BRASIL ENTRE 1996 E 2024
ID: 2203
Autores: WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

MEDICINA INTENSIVA

105 DELIRIUM EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI: PREVALÊNCIA E SUBDIAGNÓSTICO HOSPITALAR
ID: 2159
Autores: HEYTOR JOSE MOCHNACZ CAMBRUZZI, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL

106 GESTÃO DA OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI NO SUS E SEUS IMPACTOS NA MORTALIDADE HOSPITALAR: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024
ID: 2492
Autores: LARISSA ALVES MODANEZ, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, LAURA FERNANDA REISDOERFER, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

106 SEPSE: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA PERSISTENTE NO BRASIL
ID: 2358
Autores: EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, NILZA DE ALMEIDA NUNES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, BARBARA ZARAMELLO COSTA, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

106 ACESSO À ATENÇÃO BÁSICA E HOSPITALIZAÇÕES EVITÁVEIS NO BRASIL: ANÁLISE REGIONAL
ID: 2600
Autores: GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA MOREIRA AGRELA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ÍTALO CALANCA BIROLLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

107 ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE POLUIÇÃO DO AR E MORTALIDADE POR DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NAS CAPITAIS BRASILEIRAS ENTRE 2010 E 2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO
ID: 2458
Autores: JEAN PEDRO DIAS DE OLIVEIRA, LUCAS FIALHO DE PAULA, JONATHAN VINICIUS DA SILVA CASARIM, THALYS CARVALHO LAYBER

107 ANÁLISE TEMPORAL DO PERFIL ETÁRIO DAS INTERNAÇÕES CLÍNICAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (2010–2024)
ID: 2662
Autores: FLORA JALES COAN, BALBINA OBONO NZÉ AKUMU, GABRIELA VIEIRA CARMONA COGO, DANIEL BORGES BARBOSA SANTOS, ANTONIO AUGUSTO POMATTI CRISTIANETTI, EDUARDO VITORINO

107 APLICATIVO “ACESSO”: UM AVANÇO DIGITAL PARA PACIENTES PORTADORES DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA
ID: 2435
Autores: GIOVANA GARBIM VERONESE, BRUNO DE PAULO ALMEIDA, PRISCILA CAPELARI ORSOLIN, LAÍS MOREIRA BORGES ARAUJO

108 ASSÉDIO MORAL E SEXUAL NA MEDICINA GERAL: ANÁLISE ESTATÍSTICA DA VIOLÊNCIA OCUPACIONAL CONTRA A MULHER MÉDICA NO BRASIL
ID: 2230
Autores: RAYSSA ATAÍDE SILVA, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, JULIA FERNANDES DE CARLI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

108 AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA ENTRE 2005 E 2024
ID: 2205
Autores: WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

108 COINFECÇÃO TUBERCULOSE E HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: ANÁLISE DAS VULNERABILIDADES SOCIAIS E DA MORTALIDADE, 2020 - 2024
ID: 2389
Autores: BEATRIZ ROSSETI ALVIM, OZIRIS SIMÕES

109 DESIGUALDADES DE GÊNERO NA MEDICINA GERAL: ANÁLISE ESTATÍSTICA DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DA MULHER MÉDICA NO BRASIL
ID: 2259
Autores: RAYSSA ATAÍDE SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

109 DISPARIDADES RACIAIS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NO ESTADO DE SÃO PAULO: ANÁLISE DE DADOS DO SISCAN (2015–2025)
ID: 2255
Autores: PRISCILA APARECIDA MARIA SANTOS

109 DISPARIDADES REGIONAIS NAS TAXAS DE MORTALIDADE E INTERNAÇÕES POR AMPUTAÇÕES NO BRASIL (2019-2025)
ID: 2430
Autores: MARIANNE ALVES RODRIGUES, VALENTINA PINHEIRO MARION, GIOVANNA DE PÁDUA ANGARAN MARQUES, HELLEN ALVES VALENTE, ARTUR OLIVEIRA ALVES DA SILVEIRA

110 EFICIÊNCIA DA GESTÃO HOSPITALAR NO SUS: ANÁLISE DO TEMPO DE PERMANÊNCIA, CUSTOS E DESFECHOS ENTRE 2013 E 2024
ID: 2510
Autores: MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, REBECA RODRIGUES CASTELAN, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ADRIANE DA SILVA POMPEU, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

110 EVOLUÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2020 E 2025
ID: 2565
Autores: REBECA RODRIGUES CASTELAN, REBECA RODRIGUES CASTELAN, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, JAIR FELIPE LIMA, JAIR FELIPE LIMA, JULIA FERNANDES DE CARLI, JULIA FERNANDES DE CARLI, FELIPE ALVES PINA, FELIPE ALVES PINA, RAQUEL PORTO MEDANHA, RAQUEL PORTO MEDANHA, RENATA DE OLIVEIRA REGINALDO, RENATA DE OLIVEIRA REGINALDO

110 FATORES EPIDEMIOLÓGICOS ASSOCIADOS A MORTALIDADE POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
ID: 2610
Autores: ARTHUR ANTUNES SCANAVINI, AMANDA CAROLINA INFANTE CORREA, ANA CAROLINE DOMINGUES DE SOUZA, FRANCISCA EVEÍZA CARLOS CAMPOS, JOÃO VITOR DA SILVA BORGES, BRUNA ESTEFANE DO RÊGO HONORATO

111 HESITAÇÃO VACINAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: IMPACTO NA COBERTURA VACINAL E NAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS
ID: 2183
Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

111 IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA TOMADA DE DECISÃO CLÍNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: ANÁLISE DE INDICADORES ASSISTENCIAIS E DESFECHOS CLÍNICOS
ID: 2213
Autores: FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAYSSA ATAÍDE SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

111 IMPACTO DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NOS CUSTOS E NA ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA NO SUS: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024
ID: 2519
Autores: MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

112 IMPACTO DA REPETIÇÃO DE EXAMES DIAGNÓSTICOS NOS CUSTOS E NA EFICIÊNCIA DO SUS: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024
ID: 2517
Autores: MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

112 INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA DE SUPORTE AO DIAGNÓSTICO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA: VALIDAÇÃO DE UM ALGORITMO PARA DETECÇÃO PRECOCE DE CONDIÇÕES COMUNS
ID: 2153
Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

113 INTOXICAÇÃO POR METANOL NO ESTADO DE SÃO PAULO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS EM 2025
ID: 2170
Autores: OCTAVIO DE OLIVEIRA MARTINS, YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA

113 LIDERANÇA FEMININA EM SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS: ANÁLISE DA PARTICIPAÇÃO DE MÉDICAS EM CARGOS DE GESTÃO HOSPITALAR E ASSISTENCIAL, BRASIL (2018–2023)
ID: 2722
Autores: GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

113 LIDERANÇA FEMININA NA MEDICINA BRASILEIRA: DISTRIBUIÇÃO EM CARGOS DE GESTÃO E REPRESENTATIVIDADE INSTITUCIONAL A PARTIR DE DADOS DE DOMÍNIO PÚBLICO (2018–2023)
ID: 2728
Autores: GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

114 MATERNIDADE E CARREIRA MÉDICA NO BRASIL: IMPACTOS PROFISSIONAIS E INDICADORES DE TRABALHO ENTRE MULHERES JOVENS MÉDICAS, ANÁLISE DE DADOS DE DOMÍNIO PÚBLICO, 2018–2023
ID: 2720
Autores: EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

114 MEDICINA DO ESTILO DE VIDA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NA ATENÇÃO À SAÚDE: EVIDÊNCIAS E APLICABILIDADE CLÍNICA
ID: 2169
Autores: WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

114 MODELAGEM ECO-EPIDEMIOLÓGICA MULTIVARIADA DAS LEISHMANIOSES NO MARANHÃO (2007-2025): DETERMINANTES SOCIOAMBIENTAIS, DINÂMICA ENSO E GATILHOS TÉRMICOS DE INFLEXÃO
ID: 2108
Autores: ANNA SOPHIA MELO DE OMENA, GUILHERME BUENO PINHEIRO

115 MORTALIDADE DA POPULAÇÃO INDÍGENA NO BRASIL: DETERMINANTES SOCIAIS, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESAFIOS EM SAÚDE PÚBLICA
ID: 2171
Autores: WEVERTON DO PRADO LOPES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

115 MUDANÇAS NO ESTILO E NA QUALIDADE DE VIDA E NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA ENTRE O 1º E O 2º SEMESTRE DO CURSO
ID: 2263
Autores: LUIDY MOREIRA MARTINS, HELOISA YUKARI MATSUOKA DENADAI, ELIÉZER GUIMARÃES MOURA

115 MUDANÇAS NOS ASPECTOS FÍSICOS DE ESTUDANTES DE MEDICINA AO LONGO DO PRIMEIRO ANO DE CURSO
ID: 2318
Autores: HELOISA YUKARI MATSUOKA DENADAI, LUIDY MOREIRA MARTINS, ELIEZER GUIMARÃES MOURA

116 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM GOVERNADOR VALADARES, VALE DO RIO DOCE: ANÁLISE TRANSVERSAL SINAN 2023
ID: 2188
Autores: HUGO TELES DOS SANTOS SOUZA, GUSTAVO DE ALMEIDA AFONSO

116 PERFIL PROFISSIONAL, CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE MENTAL DE MULHERES JOVENS MÉDICAS NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS DE DOMÍNIO PÚBLICO (2018–2023)
ID: 2740
Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ANA CAROLINA ZANETA, LUIS CARLOS SPAZIANI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

116 READMISSÕES HOSPITALARES NO SUS COMO INDICADOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024
ID: 2512
Autores: JUAREZ ANJOLETTO, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

117 SÍFILIS: MUITA GENTE TEM A INFECÇÃO E NÃO SABE
ID: 2673
Autores: JOSÉ ALMIR SANTANA, KATIA MARILIA SILVA LIMA

117 TELEMEDICINA NO BRASIL: AVANÇOS REGULATÓRIOS, APLICAÇÕES CLÍNICAS E IMPACTOS NO SISTEMA DE SAÚDE
ID: 2172
Autores: WEVERTON DO PRADO LOPES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

117 TEMPO DE ESPERA PARA CIRURGIAS ELETIVAS NO SUS E SEUS IMPACTOS ASSISTENCIAIS: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024
ID: 2516
Autores: JUAREZ JOLETTO, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

118 TENDÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 166.474 CASOS CONFIRMADOS (2018-2024)
ID: 2217
Autores: HUGO TELES DOS SANTOS SOUZA, GUSTAVO DE ALMEIDA AFONSO, CAMILA EMANUELLE DA COSTA SOUSA, KEMILLY MOTA LEITE FURTADO

118 VIGILÂNCIA DOS CASOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO BRASIL ENTRE 2010 E 2023
ID: 2210
Autores: WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WEVERTON DO PRADO LOPES, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

NEFROLOGIA

119 ACESSO AO ATENDIMENTO HOSPITALAR E MORTALIDADE POR AVC ISQUÊMICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024
ID: 2526
Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, VANESSA HILÁRIO SUANA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, MOISÉS MARQUES DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

119 PANORAMA DE MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL ENTRE 1996 E 2024
ID: 2500
Autores: FERNANDO HURTADO BELINI, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, RONALDO RIBEIRO SOARES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

119 TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES E ÓBITOS HOSPITALARES POR INSUFICIÊNCIA RENAL NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA NOS PERÍODOS PRÉ-PANDEMIA E PÓS-PANDEMIA DE COVID-19
ID: 2663
Autores: FLORA JALES COAN, ANA LUÍSA BORGES OLIVEIRA, THAIS MORAIS SILVA, FRANCISCA ALICIAH DE SOUSA MOURA, MARIA RITA FALEIROS CAMARGO

NEUROCIRURGIA

120 TRAUMA RAQUIMEDULAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES PELO SUS (2015–2024)
ID: 2705
Autores: ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, RAUER FERREIRA FRANCO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

NEUROLOGIA

120 ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E FATORES ASSOCIADOS COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023
ID: 2585
Autores: KARINA BARON MOLINA HERNANDES, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, FERNANDO HURTADO BELINI, FERNANDO HURTADO BELINI, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAFAEL ALVES PINA, RAFAEL ALVES PINA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

120 ANÁLISE DAS TAXAS DE INTERNAÇÕES POR ESCLEROSE MÚLTIPLA NO BRASIL ENTRE OS ANOS 2015 E 2025
ID: 2376
Autores: JADE OLIVEIRA PERES, SUELEN CAROLINA DE ASSIS

121 ANÁLISE TEMPORAL DA MORTALIDADE E DOS CUSTOS DO AVC ISQUÊMICO NO BRASIL EM CONTEXTO PRÉ-PANDÊMICO, PANDÊMICO E PÓS-PANDÊMICO (2015-2023)
ID: 2431
Autores: MARCOS VINICIOS BRITO, ELLEN GABRIELE TAVARES BARBOZA, PAULO DE ANTONIO LOPES, FELIPE ALVES PINA, JULIA DE CARLI, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, RAQUEL PORTO MENDANHA, RENATA DE OLIVEIRA REGINALDO

121 AVC PRECOCE E INCAPACIDADE PROLONGADA: ANÁLISE COMPARATIVA DA CARGA FUNCIONAL NO BRASIL E NO CENÁRIO GLOBAL (2011–2021)
ID: 2136
Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WEVERTON DO PRADO LOPES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

121 DISTÚRBIOS DO SONO E RISCO DE HOSPITALIZAÇÃO POR CAUSAS NEUROLÓGICAS NO BRASIL: ANÁLISE POPULACIONAL COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023
ID: 2620
Autores: ÍTALO CALANCA BIROLLI, RAUER FERREIRA FRANCO, BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, LORENA HERNANDES AIÉLO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

122 DOENÇA DE PARKINSON NO BRASIL: TENDÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE HOSPITALAR COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023
ID: 2592
Autores: RAFAEL ALVES PINA, FERNANDO HURTADO BELINI, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

122 ESCLEROSE MÚLTIPLA NO BRASIL: PERFIL DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE HOSPITALAR COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023
ID: 2606
Autores: AMANDA MOREIRA AGRELA, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, LORENA HERNANDES AIÉLO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

122 IMPACTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NAS INTERNAÇÕES, MORTALIDADE E CUSTOS HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS NO BRASIL
ID: 2497
Autores: ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, FERNANDO HURTADO BELINI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, MARIANA CASALE ANDRADE, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

123 INCAPACIDADE NEUROLÓGICA AO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE COMO INDICADOR SENTINELA DE ATRASO DIAGNÓSTICO NO BRASIL
ID: 2424
Autores: ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, VICTOR MOLINA DE MATTOS, MARIANA CASALE DE ANDRADE, VICTOR FERNANDES ORTIZ, SAMARA CRISTHIE GAMBERO BERCELLI, RONALDO RIBEIRO SOARES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

123 INFLAMAÇÃO MUSCULAR INDUZ NEUROINFLAMAÇÃO E ESTRESSE OXIDATIVO EM CÉLULAS NEURONAIS: UM MODELO TRANSLACIONAL MÚSCULO–NEURÔNIO
ID: 2343
Autores: LARISSA FERREIRA GOMES DE OLIVEIRA, TIAGO NICOLICHE, ROBERTA SESSA STILHANO YAMAGUCHI

124 INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NO BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS HOSPITALARES COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023
ID: 2593
Autores: RAFAEL ALVES PINA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, AMANDA MOREIRA AGRELA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

124 MAPEAMENTO DE CASOS DE AVE EM ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS PÓS-COVID: ESTUDO DESCRITIVO NACIONAL ÁREA TEMÁTICA: 18 – AVC PEDIÁTRICO E JUVENIL
ID: 2423
Autores: ELLEN GABRIELE TAVARES BARBOZA, PAULO DE ANTONIO LOPES, ANA BEATRIZ FREIRE SANTOS, JULIA FERNANDES CARLI, RAQUEL PORTO MENDANHA, MARCOS VINICIOS BRITO, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, RENATA OLIVEIRA REGINALDO

124 MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)
ID: 2718
Autores: EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, RAUER FERREIRA FRANCO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

125 NEUROINFECÇÕES NO BRASIL: PERFIL DE INTERNAÇÕES POR MENINGITES E ENCEFALITES COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023
ID: 2561
Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, RONALDO RIBEIRO SOARES, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LUIS CARLOS SPAZIANI, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

125 PANORAMA DE INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025
ID: 2483
Autores: NILZA DE ALMEIDA NUNES, FERNANDO HURTADO BELINI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, BARBARA ZARAMELLO COSTA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

125 PARA ALÉM DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL AGUDO: COMPETÊNCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS, CUIDADO CENTRADO NA PESSOA E HUMANIZAÇÃO NA PRÁTICA NEUROLÓGICA E NEUROCIRÚRGICA
ID: 2696
Autores: LUCIANA OLIVEIRA NEVES, KARLA MARIA CARNEIRO ROLIM, MARIA MANUELA AMORIM CERQUEIRA

126 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO E HEMORRÁGICO NO BRASIL ENTRE 2013-2022
ID: 2632
Autores: ESTHEFANY REBECA PAIÃO, MILENA CAMPOS PEDRÃO DA SILVA, VICTÓRIA PEIXOTO CHAVEIRO BARRETO, JOÃO VITOR ALCALDE PEREIRA VIVEIROS, GABRIELA BUTIE SILVA LOPES PIRES, LIVIA TIEMI VILELA DOBASHI, MARIA EDUARDA DOMINGUES MACIEL

126 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E EVOLUÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NÃO ESPECIFICADO EM PACIENTES A PARTIR DOS 15 ANOS NA ÚLTIMA DÉCADA
ID: 2694
Autores: BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, RENAN GARCIA ARTUS, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

126 PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE POR DOENÇA DE PARKINSON NO BRASIL SEGUNDO SEXO, FAIXA ETÁRIA E REGIÃO, DE 2021 A 2025
ID: 2252
Autores: LIVIA STEFANI ALMEIDA DE CAMPOS, ANA LUIZA GALEAZZI MARTINEZ, VITÓRIA CAROLINE RODRIGUES DOS SANTOS, GUILHERME HENRIQUE BAPTISTA, MARIANA ANTUNES SPINA, ISABELA CAROLINA MASSELKO, WANESSA VIEIRA MARQUES

127 TEMPO PRÉ-HOSPITALAR NO AVC: ANÁLISE DA ADMISSÃO EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA
ID: 2156
Autores: VITOR PEREIRA DA SILVA, VITOR PEREIRA DA SILVA, MOACIR ANTONIO PAULI JUNIOR, MOACIR ANTONIO PAULI JUNIOR, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL

127 UTILIZAÇÃO DA TROMBÓLISE NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE NACIONAL DO ACESSO AO TRATAMENTO (2012–2023)
ID: 2528
Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MOISÉS MARQUES DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

NUTROLOGIA

127 MORTES CAUSADAS POR OBESIDADE E DE OUTRAS FORMAS DE HIPERALIMENTAÇÃO NO BRASIL ENTRE 1996 E 2024
ID: 2488
Autores: KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LAURA FERNANDA REISDOERFER, LARISSA ALVES MODANEZ, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

128 OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL, IMPACTO CLÍNICO E CUSTOS ASSISTENCIAIS
ID: 2487
Autores: LAURA FERNANDA REISDOERFER, LARISSA ALVES MODANEZ, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

128 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR OBESIDADE NO BRASIL NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2025
ID: 2322
Autores: MARCELA VITORIA UEHARA SIMABUKU, MARIA JÚLIA YAMAMOTO MACRI, STHÉFANY SPETANIERI SANTOS, BARBARA COSTA ATAIDE SOARES, MARIANA ANTONIAZZI CATTAI

OFTALMOLOGIA

128 MORTALIDADE POR NEOPLASIAS MALIGNAS DE OLHO E ANEXOS NA REGIÃO SUDESTE (2020–2023): ANÁLISE DE 328 ÓBITOS E O DESAFIO DO PERFIL BIMODAL
ID: 2676
Autores: ARTHUR ANTUNES SCANAVINI, JOAO VITOR GOES, GABRIELA DE OLIVIERA LOPES, ADRIANA BERNAIRDINI ANTUNES SCANAVINI, MARCELO BERNARDINI ANTUNES

ONCOLOGIA CLÍNICA

129 ANÁLISE DO PERFIL DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE TIREOIDE E DE OUTRAS GLÂNDULAS ENDÓCRINAS ENTRE 1996 E 2024
ID: 2491
Autores: LARISSA ALVES MODANEZ, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LAURA FERNANDA REISDOERFER, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

129 ANÁLISE DOS ÓBITOS POR NEOPLASIA MALIGNA DO RIM SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2012 A 2022
ID: 2668
Autores: LUCAS GUSTAVO ARAUJO GUIMARÃES, RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, LEONARDO ENRIQUE STORCH, GUILHERME SALZANO SILVA

130 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DA VESÍCULA BILIAR SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025
ID: 2644
Autores: RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SKYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

130 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DO CÓLON EM ADULTOS DE 35 A 79 ANOS NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025
ID: 2642
Autores: RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

130 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DO ENCÉFALO EM ADULTOS DE 20 A 75 ANOS NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025
ID: 2692
Autores: ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RENAN GARCIA ARTUS, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

130 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DO ESTÔMAGO EM ADULTOS DE 25 A 74 ANOS NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025
ID: 2641
Autores: RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI

131 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DISTRIBUIÇÃO REGIONAL DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DO CORAÇÃO, MEDIASTINO E PLEURA NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025
ID: 2645
Autores: RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

131 DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DO PÂNCREAS SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025
ID: 2627
Autores: RENAN GARCIA ARTUS, LUIZA VENDRUSCOLO ZAGO, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, RAFAEL AMENGUAL DUARTE, MANOELA ZIULKOSKI APRATO

131 DISTRIBUIÇÃO REGIONAL E POR FAIXA ETÁRIA DOS CASOS DE NEOPLASIA MALIGNA DE COLO DO ÚTERO NO BRASIL ENTRE 2015 E 2025
ID: 2671
Autores: RAFAEL AMENGUAL DUARTE, LUZIA VENDRUSCOLO ZAGO, MANOELA ZIULKOSKI APRATO, BRUNO DE CASTRO FRAGOMENI, ANDRE VITOR SZYNKARUK FOREST, RENAN GARCIA ARTUS

132 PERFIL CLÍNICO E BIOMARCADORES NO CÂNCER DE PULMÃO DE NÃO PEQUENAS CÉLULAS EM UM CÂNCER CENTER
ID: 2454
Autores: JÉSSICA SILVA ROCHA, MATHEUS ABREU, BRUNO NASCIMENTO SILVA, JOSÉ WALYSON SILVA ARAÚJO, HELANO CARIOCA FREITAS, VLADMIR CLAUDIO CORDEIRO LIMA, JEFFERSON LUIZ GROSS, MARIA PAULA CURADO

132 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDADE POR NEOPLASIAS NO ESTADO DE RORAIMA ENTRE 2010 E 2025: UMA ANÁLISE COM O CENÁRIO NACIONAL
ID: 2290
Autores: HIGOR BRUNO DA SILVA, JUAN PASTANA ALVES

132 SOBREVIDA GLOBAL E PERFÍL SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PULMÃO DE PEQUENAS CÉLULAS
ID: 2449
Autores: BRUNO NASCIMENTO SILVA, MATHEUS ABREU, JESSICA SILVA ROCHA, JOSÉ WALYSON, JEFFERSON LUIS GROSS, HELANO CARIOCA FREITAS, VLADIMIR CLAUDIO LIMA, MARIA PAULA CURADO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

133 DESEMPENHO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM PROVAS DE TÍTULO MÉDICO: COMPARAÇÃO COM HUMANOS
ID: 2081
Autores: KAROLINA STEPHANY PEREIRA FERREIRA, CAIO HENRIQUE KENCHIAN, LUCAS PEREIRA SARMENTO, MARCELO SILVEIRA TEIXEIRA FILHO, RENATO AROCA ZAN, MARCEL JUN SUGAWARA TAMAOKI

133 DISTÚRBIOS DO SONO E RISCO CARDIOVASCULAR EM TRABALHADORES DA SAÚDE: ANÁLISE TRANSVERSAL
ID: 2546
Autores: FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, RONALDO RIBEIRO SOARES, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

133 EFEITO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO REPARO DE LESÕES TIBIAIS ENXERTADAS COM SCAFFOLDS DE COLÁGENO DE PEIXE COMBINADO COM CURCUMINA E QUITOSANA
ID: 2127
Autores: ISABELLA VELHO CHEQUE BERNARDO, GABRIELA MATUZITA, MARCELO RODRIGUES DA CUNHA, ANA MARIA DE GUZZI PLEPIS, VIRGINIA DA CONCEIÇÃO AMARO MARTINS

134 EPIDEMIOLOGIA DAS FRATURAS DE FÊMUR EM CRIANÇAS NO BRASIL: ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES PELO SUS (2015–2024)
ID: 2782
Autores: WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ANA CAROLINA ZANETA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUIS CARLOS SPAZIANI, POLIANA MARCELINO JOIA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

134 FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE EM PACIENTES COM TRAUMA MUSCULOESQUELÉTICO GRAVE NO BRASIL
ID: 2562
Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

134 IMPACTO DA TELETRIAGEM NA REDUÇÃO DO TEMPO PARA INTERVENÇÃO CIRÚRGICA EM FRATURAS EXPOSTAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
ID: 2524
Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

135 IMPACTOS ECONÔMICO E ASSISTENCIAL DAS INTERNAÇÕES POR FRATURA DE FÊMUR EM IDOSOS NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA (2018-2025)
ID: 2428
Autores: VALENTINA PINHEIRO MARION, MARIANNE RODRIGUES, GIOVANNA MARQUES, HELLEN VALENTE, ARTUR SILVEIRA

135 INTERNAÇÕES POR FRATURAS OSTEOPORÓTICAS EM IDOSOS NO BRASIL: TENDÊNCIA E IMPACTO ECONÔMICO
ID: 2576
Autores: REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, RAFAEL ALVES PINA, LUIS CARLOS SPAZIANI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

135 INTERNAÇÕES POR OSTEOMIELITE NO BRASIL: ANÁLISE DO IMPACTO REGIONAL E ETÁRIO NAS HOSPITALIZAÇÕES (2014–2024)
ID: 2588
Autores: KAUAN GARCIA DA COSTA CAMPELLO, GABRIEL CALEGARI DIAS, ALEXANDRE DE SOUZA SOARES JÚNIOR, ANGELINA FAGIONATO, BIANCA YUKARI ITO, GUILHERME PEREIRA GARLA, ISABELA AMY YOSHIDA KAMIYAMA, JOÃO LUIS MOREIRA SAAD FILHO

136 LESÕES OSTEOMUSCULARES EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE E IMPACTO NO ABSENTEÍSMO LABORAL
ID: 2601
Autores: GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, ÍTALO CALANCA BIROLLI, AMANDA MOREIRA AGRELA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA BATISTA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

136 MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR FRATURA DE FÊMUR EM IDOSOS NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS(2018–2023)
ID: 2724
Autores: GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

136 MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR POLITRAUMA DECORRENTE DE ACIDENTES DE TRÂNSITO NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)
ID: 2721
Autores: EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

137 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS FRATURAS DE ANTEBRAÇO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: ANÁLISE DE HOSPITALIZAÇÕES PELO SUS (2015–2024)
ID: 2656
Autores: BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

137 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRAUMA EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS DO DATASUS
ID: 2495
Autores: MARIANA CASALE ANDRADE, FERNANDO HURTADO BELINI, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LUAN SOUZA DO NASCIMENTO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

138 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRAUMA NO BRASIL: ANÁLISE DE 2015 A 2024
ID: 2580
Autores: FERNANDO HURTADO BELINI, RAFAEL ALVES PINA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

138 PREDITORES DE INTERNAÇÃO PROLONGADA EM PACIENTES COM TRAUMA ORTOPÉDICO EM HOSPITAIS PÚBLICOS
ID: 2530
Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MOISÉS MARQUES DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

138 QUEDAS EM IDOSOS E FRATURAS ASSOCIADAS: ANÁLISE DOS DESFECHOS HOSPITALARES NO SUS
ID: 2539
Autores: MOISÉS MARQUES DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

139 TELEMEDICINA EM ORTOPEDIA: APLICAÇÕES CLÍNICAS, BENEFÍCIOS E LIMITAÇÕES NA PRÁTICA ASSISTENCIAL
ID: 2181
Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

139 TRAUMA RESULTANTE EM FRATURA DO FÊMUR: PERFIL DAS HOSPITALIZAÇÕES NO BRASIL DE 2007 A 2025
ID: 2206
Autores: WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OTORRINOLARINGOLOGIA

139 BARREIRAS AO DIREITO DE OUVIR: ACHADOS PRELIMINARES SOBRE ACESSO À SAÚDE AUDITIVA EM ESCOLARES DA AMAZÔNIA OCIDENTAL
ID: 2783
Autores: ANDREZA OLIVEIRA DA CRUZ, LYDHIA RUBHIA DE LIMA TORRES, JULIO NOGUEIRA DA SILVA, JENE GREYCE OLIVEIRA DA CRUZ, ANDRÉIA MOREIRA DE ANDRADE

140 INTERNAÇÕES POR APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO NO BRASIL (2014–2023): PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO HOSPITALAR NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE
ID: 2658
Autores: BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

140 INTERNAÇÕES POR OTITE MÉDIA AGUDA EM CRIANÇAS NO BRASIL (2014–2023): ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPACTO ASSISTENCIAL NO SUS
ID: 2653
Autores: MARIA EDUARDA OLIVEIRA COSTTA, LORENA HERNANDES AIÉLO, RAUER FERREIRA FRANCO, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

140 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA DE LARINGE NO BRASIL - UMA ANÁLISE DO PERÍODO DE JANEIRO DE 2021 A OUTUBRO DE 2025
ID: 2056
Autores: MIRELLA ROLIM DOS SANTOS

141 SINUSITE CRÔNICA NO BRASIL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIA TEMPORAL DE 2015 A 2024
ID: 2379
Autores: OCTAVIO DE OLIVEIRA MARTINS, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA, YANAUÊ LUCAS BION E BRITO

PATOLOGIA

141 AVALIAÇÃO DA AÇÃO DE DIFERENTES DIETAS CONTROLE E INFLUÊNCIA DO EXTRATO DO FRUTO DE CITRUS BERGAMIA SOBRE PARÂMETROS RENAIS EM RATOS
ID: 2472
Autores: VALERIA DOS SANTOS PIMENTA, GISELE ALBORGHETTI NAI

141 AVALIAÇÃO DO IMPACTO RENAL DO USO DO EXTRATO DA FOLHA E DO FRUTO DE BERGAMOTA EM RATOS SAUDÁVEIS
ID: 2476
Autores: VALERIA DOS SANTOS PIMENTA, RAFAELA DA CUNHA PIROLLA, GISELE ALBORGUETTI NAI, CAMILA RENATA CORREA

142 AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL EFEITO BENÉFICO DE NANOCOMPOSTO DE PROBIÓTICOS AO DANO BUCAL ASSOCIADO À DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL INDUZIDA EM CAMUNDONGOS
ID: 2384
Autores: SILMARA GOMES PINHEIRO, LIZZIANE KRETLI WINKELSTRÖTER ELLER, GISELE ALBORGHETTI NAI

142 AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL EFEITO BENÉFICO DE POSTBIÓTICOS AO DANO BUCAL ASSOCIADO À DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL INDUZIDA EM RATOS
ID: 2344
Autores: SILMARA GOMES PINHEIRO, LIZZIANE KRETLI WINKELSTRÖTER ELLER, GISELE ALBORGHETTI NAI

PEDIATRIA

142 ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA HEMOLÍTICA DO FETO E DO RECÉM-NASCIDO SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL ENTRE PERÍODO DE 2020 A 2025
ID: 2253
Autores: PRISCILA FERRES DE FREITAS PASSOS, JULIANA MIYAWAKI DE OLIVEIRA, LUÍZA APARECIDA MIYAWAKI DE ALMEIDA, ANNA HELENA MENDICINO ZAVARCO

143 ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS DE 1 A 9 ANOS NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2020 E 2025
ID: 2609
Autores: MILENA CAMPOS PEDRÃO DA SILVA, VICTÓRIA PEIXOTO CHAVEIRO BARRETO, JOÃO VITOR ALCALDE PEREIRA VIVEIROS, ESTHEFANY REBECA PAIÃO, GABRIELA BUTIE SILVA LOPES PIRES, LIVIA TIEMI VILELA DOBASHI, MARIA EDUARDA DOMINGUES MACIEL

143 COBERTURAS VACINAIS EM MENORES DE 1 ANO: BCG, HEPATITE B, PENTAVALENTE (DTP+HB+HIB), POLIOMIELITE, PNEUMOCÓCICA-10-VALENTE, MENINGITE C E FEBRE AMARELA
ID: 2313
Autores: JULIA FERNANDES DE CARLI, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

143 DESIGUALDADES REGIONAIS NA COBERTURA VACINAL INFANTIL E IMPACTO NAS HOSPITALIZAÇÕES POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NO BRASIL (2015–2024)
ID: 2616
Autores: LORENA HERNANDES AIÉLO, MARIA EDUARDA OLIVEIRA COSTTA, ÍTALO CALANCA BIROLLI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

144 EVOLUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM MINAS GERAIS E NO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO DE 2014 A 2023
ID: 2660
Autores: VANESSA FERREIRA DOS SANTOS, VICTOR GIVISIEZ MELO RODRIGUES, LUCAS FIALHO DE PAULA, BRUNA KARLA DE FREITAS

144 IMPACTO DA COBERTURA VACINAL CONTRA PNEUMOCOCO E INFLUENZA NAS HOSPITALIZAÇÕES POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO BRASIL (2015–2024)
ID: 2619
Autores: ÍTALO CALANCA BIROLLI, LORENA HERNANDES AIÉLO, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, BEATRIZ DA SILVA JAVORSKI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

144 IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR PNEUMONIA NO BRASIL E SUAS REGIÕES: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE 2018 E 2022
ID: 2087
Autores: LEONARDO LOUREIRO SAAD, SILVIA REGINA MARQUES

145 IMPACTO DA VACINAÇÃO MATERNA COM DTPA NA MORBIMORTALIDADE POR COQUELUCHE EM LACTENTES NO PARANÁ: UMA ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL INTERROMPIDA (2009-2022)
ID: 2715
Autores: RODOLFO LEON GARCIA, HIDEKY IKEDA DOLCI, ISABELA VILELA MORELI, THIAGO BRESSAN, ARTHUR DUTRA BOTELHO, JOANA TAMY HARA, NANCY CHRISTIANE FERREIRA SILVA

145 MORTALIDADE FETAL EVITÁVEL NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL E FATORES ASSOCIADOS COM DADOS DO SIM ENTRE 2010 E 2023
ID: 2603
Autores: GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, AMANDA MOREIRA AGRELA, ÍTALO CALANCA BIROLLI, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

145 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR BRONQUITE AGUDA E BRONQUIOLITE AGUDA EM MENORES DE UM ANO NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS (SP), NO PERÍODO DE 2019 A 2025
ID: 2244
Autores: MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA, YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, OCTAVIO DE OLIVEIRA MARTINS

146 PREMATURIDADE NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS: ANÁLISE POPULACIONAL COM DADOS DO SINASC ENTRE 2010 E 2023
ID: 2602
Autores: GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, AMANDA BATISTA, AMANDA MOREIRA AGRELA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, ÍTALO CALANCA BIROLLI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

146 REDUÇÃO DA COBERTURA VACINAL E AUMENTO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM CRIANÇAS BRASILEIRAS: ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL (2015–2024)
ID: 2615
Autores: LORENA HERNANDES AIÉLO, ÍTALO CALANCA BIROLLI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, MARIA EDUARDA OLIVEIRA COSTTA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

147 RELAÇÃO ENTRE COBERTURA VACINAL E HOSPITALIZAÇÕES POR INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS NO BRASIL (2015–2025)
ID: 2147
Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WEVERTON DO PRADO LOPES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

147 RETESTE DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL UNIVERSAL EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL NO SUL DO BRASIL
ID: 2130
Autores: CAROLINA SCHMITZ TIEZERIN, CAROLINA DACROCE DARIVA, RAQUEL BARBOZA DE SOUZA BARROS, LUCIANA BERWANGER CIGANA, KARINA MARY DE PAIVA, PATRÍCIA HAAS

147 SEPSE PEDIÁTRICA NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES E MORTALIDADE HOSPITALAR ENTRE 2014 E 2024
ID: 2681
Autores: FLORA JALES COAN, BERNARDO CASTRO DE OLIVEIRA, PEDRO CARVALHO AGUIAR

148 TEMPO ENTRE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL E RETESTE EM UM AMBULATÓRIO DE SAÚDE AUDITIVA CATARINENSE
ID: 2131
Autores: CAROLINA SCHMITZ TIEZERIN, CAROLINA DACROCE DARIVA, RAQUEL BARBOZA DE SOUZA BARROS, LUCIANA BERWANGER CIGANA, KARINA MARY DE PAIVA, PATRÍCIA HAAS

148 VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA E REDUÇÃO DE HOSPITALIZAÇÕES POR COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS EM CRIANÇAS
ID: 2738
Autores: ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ANA CAROLINA ZANETA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA

148 ASSOCIAÇÃO ENTRE EXPOSIÇÃO A POLUENTES ATMOSFÉRICOS E EXACERBAÇÕES DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM ADULTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM ESTUDO MULTICÊNTRICO NO BRASIL
ID: 2137
Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WEVERTON DO PRADO LOPES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

149 MORBIDADE HOSPITALAR: EMBOLIA PULMONAR NO BRASIL ENTRE 2007 E 2025
ID: 2371
Autores: EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, BARBARA ZARAMELLO COSTA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, FERNANDO LUCAS ALMEIDA BONONI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, NILZA DE ALMEIDA NUNES NUNES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

149 MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR EMBOLIA PULMONAR NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS, 2018–2023
ID: 2758
Autores: POLIANA MARCELINO JOIA, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ANA CAROLINA ZANETA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

149 MORTALIDADE HOSPITALAR E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR PNEUMONIA NO SUS: ANÁLISE NACIONAL DO SIH-SUS (2018–2023)
ID: 2727
Autores: GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

150 ÓBITOS POR INFLUENZA E PNEUMONIA NO BRASIL ENTRE 1996 E 2024
ID: 2486
Autores: LAURA FERNANDA REISDOERFER, ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LARISSA ALVES MODANEZ, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

150 PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO, HISTOLÓGICO E DE BIOMARCADORES EM UMA COORTE DE CÂNCER DE PULMÃO NO NORDESTE BRASILEIRO: ESTUDO RETROSPECTIVO DE VIDA REAL
ID: 3105
Autores: FILADELFIA PASSOS, JOSE AURILLO ROCHA, LEONARDO DE ALBUQUERQUE ROCHA, LUCAS DE ALBUQUERQUE ROCHA, LILIA SOUSA MARTINS

150 PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR EDEMA AGUDO DE PULMÃO NO BRASIL ENTRE 2013 E 2024: ANÁLISE DE DADOS DO DATASUS
ID: 2508
Autores: LAURA FERNANDA REISDOERFER, REBECA RODRIGUES CASTELAN, GUILHERME LUIZ DE SOUZA DELFORNO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ADRIANE DA SILVA POMPEU, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

151 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TUBERCULOSE PULMONAR NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2021 E 2025
ID: 2185
Autores: YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA, OCTÁVIO DE OLIVEIRA MARTINS

151 SIMILARIDADES DO VEF1 EM CRIANÇAS COM ASMA CONTROLADA E NÃO CONTROLADA, CARACTERIZADAS PELO TESTE DE CONTROLE DA ASMA
ID: 2446
Autores: LEONARDO GONÇALES LAFANI, ERIKA DE OLIVEIRA ASSIS, JULIA KAROLINE LINS, PEDRO HENRIQUE BRESSIANI, RENATA MELO DE SOUZA SIQUEIRA, IVAN GUSTAVO MASSELI DOS REIS, ADRIANA CAROLINA MARQUES FERREIRA

151 TEMPO DE PERMANÊNCIA E MORTALIDADE HOSPITALAR EM PACIENTES INTERNADOS POR EDEMA AGUDO DE PULMÃO NO SUS: ANÁLISE NACIONAL ENTRE 2013 E 2024
ID: 2511
Autores: MARIA CLARA BIZINOTTO LEAL DE LIMA, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RONALDO RIBEIRO SOARES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

152 VARIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO ADULTA DA REGIÃO NORTE, NO PERÍODO DE 2015 A 2024
ID: 2667
Autores: FLORA JALES COAN, TÚLIO EMANUELL MAURÍCIO BOTELHO, TAUANI CRISTINA ASSIS MOREIRA, MARIA CLARA GOMES DE ANDRADE

PSIQUIATRIA

152 BURNOUT EM MÉDICAS JOVENS NO BRASIL: ANÁLISE DE INDICADORES DE SAÚDE MENTAL E CONDIÇÕES DE TRABALHO A PARTIR DE DADOS DE DOMÍNIO PÚBLICO (2018–2023)
ID: 2754
Autores: TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, ANA CAROLINA ZANETA, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

152 CRESCIMENTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPACTO ASSISTENCIAL NA MEDICINA GERAL
ID: 2214
Autores: FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, JULIA FERNANDES DE CARLI, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ISABELE GABRIELA CORDEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAYSSA ATAÍDE SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

153 DEMÊNCIAS NO BRASIL: TENDÊNCIA DE INTERNAÇÕES E MORTALIDADE HOSPITALAR COM DADOS DO SIH/SUS ENTRE 2010 E 2023
ID: 2614
Autores: LORENA HERNANDES AIÉLO, ÍTALO CALANCA BIROLLI, RAUER FERREIRA FRANCO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, LUIS CARLOS SPAZIANI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

153 DISPARIDADES NA DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA CIDADE DE SÃO PAULO
ID: 2438
Autores: LEONARDO MACHADO HAERTEL, ANA CLARA MACHADO TOMELIN

153 DISPENSAÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS E POTENCIAL INCENTIVO AO USO INADEQUADO NA ATENÇÃO BÁSICA
ID: 2066
Autores: GABRIELA AVILA DE MORAES, LARISSA FRETTA CÔRREA, JOÃO UBALDO MICHELS, FERNANDA NÁCUL, TALITA MENEGALI IZIDORO, FABIANA FAUST FRETTA

154 EPIDEMIOLOGIA DE AUTOLESÕES E TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES BRASILEIROS (2018-2024)
ID: 2189
Autores: HUGO TELES DOS SANTOS SOUZA, GUSTAVO DE ALMEIDA AFONSO

154 ESPIRITUALIDADE E SAÚDE MENTAL EM ROMEIROS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA DEVOÇÃO RELIGIOSA NO BRASIL
ID: 2083
Autores: LETICIA DA COSTA SANTANA DA SILVA, LUANA YASMIM FERNÁNDEZ AVELANEDA CASTANHEIRA, LUIZ CARLOS MACIEL, ALEXANDRE SERAFIM

154 FROM CIRCUIT DESCRIPTIONS TO TESTABLE MECHANISM SPACE IN PTSD: A MINIMAL, IDENTIFIABILITY-AWARE COMPUTATIONAL FRAMEWORK FOR HETEROGENEOUS THREAT INFERENCE
ID: 2717
Autores: REGIO MARCOS PINTO ABREU FILHO

155 LESÃO AUTOPROVOCADA POR ENFORCAMENTO, ESTRANGULAMENTO E SUFOCAMENTO NO BRASIL ENTRE 2005 E 2024
ID: 2340
Autores: BARBARA ZARAMELLO COSTA, FRANCISCA DÉBORA VERAS SILVA, EVERALDO GARCIA SANTOS JÚNIOR, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, NILZA DE ALMEIDA NUNES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

155 MORTALIDADE POR SUICÍDIO NO BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL E FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS
ID: 2612
Autores: AMANDA MOREIRA AGRELA, AMANDA BATISTA, GEOVANA ARAÚJO DA CRUZ, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, ÍTALO CALANCA BIROLLI, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

155 PERCEPÇÕES SOBRE MEDIDAS DE AUTOCUIDADO EM UMA DISCIPLINA ESPECÍFICA ENTRE ALUNOS DE MEDICINA
ID: 2330
Autores: RAFAEL ANTONIO DE OLIVEIRA SILVA, THALITA SILVA MALTA, MARIANA GOMES DA CRUZ HORTA, ARLINDO GOMES DE MACÊDO JUNIOR

156 PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA NO BRASIL: ANÁLISE DE DADOS PÚBLICOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
ID: 2498
Autores: ANA JULIA CASALE DE ANDRADE, MARIANA CASALE ANDRADE, FERNANDO HURTADO BELINI, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

156 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO USO DE ÁLCOOL NO BRASIL, DE 2021 A 2025
ID: 2186
Autores: YANAUÊ LUCAS BION E BRITO, OCTÁVIO DE OLIVEIRA MARTINS, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA

156 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA NO BRASIL (2015–2025)
ID: 2751
Autores: GABRIEL CALEGARI DIAS, GUILHERME PEREIRA GARLA, MARYA PAULA LUCENA DIAS, SAMIRA SAYAR, CARLOS HENRIQUE LEAL REBELO, BIANCA YUKARI ITO, JOÃO LUIS MOREIRA SAAD FILHO, JULIA VILELA BATTAGLIN KERKHOFF

157 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E EVOLUÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS NO BRASIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19
ID: 2233
Autores: INGRID WENZEL PROCHNOU, DJALMA DE CAMPOS GONÇALVES JÚNIOR, MONICA DE BARROS WENZEL PROCHNOU

157 PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E SUA ASSOCIAÇÃO COM DESFECHOS CLÍNICOS EM ADULTOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
ID: 2154
Autores: GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WEVERTON DO PRADO LOPES, AMANDA OLIVA SPAZIANI

158 USO INDEVIDO DE PSICOESTIMULANTES EM ESTUDANTES DE MEDICINA: REPERCUSSÕES SOBRE O SONO E POTENCIAIS RISCOS CARDIOMETABÓLICOS
ID: 2540
Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

158 USO NÃO PRESCRITO DE PSICOESTIMULANTES PARA APRIMORAMENTO COGNITIVO EM ESTUDANTES DE MEDICINA: ANÁLISE DE EVIDÊNCIAS BRASILEIRAS
ID: 2541
Autores: LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

158 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE EM ADULTOS: ANÁLISE COMPARATIVA COM ACHADOS CLÍNICOS (2012–2022)
ID: 2177
Autores: WEVERTON DO PRADO LOPES, GABRYELLA NERY TELES NOGUEIRA SILVA, WALKINSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

REUMATOLOGIA

159 INTERNAÇÕES POR DOENÇA MISTA DO TECIDO CONJUNTIVO NO BRASIL (2015–2024): TENDÊNCIA TEMPORAL E INDICADORES DE SUBDIAGNÓSTICO E GRAVIDADE CLÍNICA
ID: 2766
Autores: ADRIANE DA SILVA POMPEU, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, ANA CAROLINA ZANETA, LUIS CARLOS SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

159 INTERNAÇÕES POR FIBROMIALGIA NO BRASIL (2015–2024): INDICADOR DE MANEJO INADEQUADO E USO INEFICIENTE DA REDE ASSISTENCIAL
ID: 2770
Autores: ADRIANE DA SILVA POMPEU, KELLIANE MARTINS SANTOS, POLIANA MARCELINO JOIA, ANA CAROLINA ZANETA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

159 INTERNAÇÕES POR SÍNDROME DE SJÖGREN NO BRASIL (2015–2024): TENDÊNCIA TEMPORAL E INDICADORES DE SUBDIAGNÓSTICO E FRAGILIDADE ASSISTENCIAL
ID: 2772
Autores: ADRIANE DA SILVA POMPEU, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, POLIANA MARCELINO JOIA, KELLIANE MARTINS SANTOS, ANA CAROLINA ZANETA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

160 INTERNAÇÕES POR VASCULITES SISTÊMICAS NO BRASIL (2015–2024): TENDÊNCIA TEMPORAL E DESIGUALDADES NO ACESSO AO TRATAMENTO IMUNOSSUPRESSOR
ID: 2726
Autores: GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, GIOVANA CASAGRANDE DE ALENCAR, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, ADRIELLI IZIDORO FERREIRA DA COSTA, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, EDILÉIA SOUZA BORGES CARNEIRO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

160 TENDÊNCIA DAS INTERNAÇÕES POR ARTRITE REUMATOIDE NO BRASIL E DESIGUALDADES REGIONAIS NO ACESSO AO CUIDADO (2015–2024)
ID: 2769
Autores: KELLIANE MARTINS SANTOS, KELLIANE MARTINS SANTOS, ANA CAROLINA ZANETA, ANA CAROLINA ZANETA, POLIANA MARCELINO JOIA, POLIANA MARCELINO JOIA, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, ALINE BASTOS MUSTAFÉ, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMAND OLIVA SPAZIANI, AMAND OLIVA SPAZIANI

UROLOGIA

161 MARCADORES DA SINALIZAÇÃO PURINÉRGICA RELACIONADOS À INFLAMAÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE BEXIGA
ID: 2442
Autores: CAROLINA DACROCE DARIVA, EDUARDA VALCARENGHI JABONSKI, VANDRIEL PEDONE DA ROSA, DANIEL DOS REIS SANT'ANA, MARCELO ZENI, ANDRÉIA MACHADO CARDOSO, SARAH FRANCO VIEIRA DE OLIVEIRA MACIEL

161 NEOPLASIA MALIGNA DA BEXIGA NO ESTADO DE SÃO PAULO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIA TEMPORAL ENTRE 2015 E 2024
ID: 2356
Autores: OCTAVIO DE OLIVEIRA MARTINS, MATEUS GOUSSAIN DE SOUZA MACAHIBA, YANAUÊ LUCAS BION E BRITO

161 TENDÊNCIA TEMPORAL E IMPACTO ECONÔMICO DAS VASECTOMIAS REALIZADAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE REGIONAL DE 2015 A 2025
ID: 2664
Autores: FLORA JALES COAN, NICOLI VIANA ALVES, PIETRA ELLUF DE MENDONÇA CHAGAS, BÁRBARA PEREIRA

RELATOS DE CASOS

ANESTESIOLOGIA

162 PSEUDOXANTOMA ELÁSTICO, DOR CRÔNICA E CUIDADOS PALIATIVOS: O QUE NÃO SABEMOS?
ID: 2397
Autores: YASMIN TERUYA OMAIS, MARUAN OMAIS

CARDIOLOGIA

162 ECOCARDIOGRAMA 3D NO DIAGNÓSTICO DE DISPLASIA ARRITMOGÊNICA DO VENTRÍCULO DIREITO
ID: 2227
Autores: CARLA FABIANA BATISTA, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, PEDRO HENRIQUE NOVOA FERREIRA, ISABELLA FERNANDES BELISSIMO, CAMILA LOPES CARREIRO MACHADO DA SILVA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

162 IMPACTO DA REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR EM PACIENTE PÓS-INFARTO: RELATO DE CASO
ID: 2746
Autores: MARIANA CARVALHEIRO MORETTI RODRIGIES, JULIANA ETTO ROLIM

163 INSUFICIÊNCIA AÓRTICA COMO CAUSA DE ANGINA NÃO ATEROSCLERÓTICA: O PAPEL DO ECOCARDIOGRAMA SOB ESTRESSE FÍSICO
ID: 2166
Autores: MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, CARLA FABIANA BATISTA, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, PEDRO HENRIQUE NOVOA FERREIRA, ISABELLA FERNANDES BELISSIMO, CAMILA LOPES CARREIRO MACHADO DA SILVA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

163 VENTRÍCULO ESQUERDO NÃO COMPACTADO EM MULHER DE 33 ANOS: UM RELATO DE CASO
ID: 2753
Autores: LUAN DE SOUZA LESSA, AMONA ROCHA PRATES ALVES, ARTEMIS PAULA MARQUES REZENDE, BRUNA VERENA ELIZEU OLIVEIRA, JORDANA LAYARA ALVES DIAS, LUCAS RAFAEL CHAVES COELHO VIANA, GABRIEL RAMOS RODRIGUES AMARAL

CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

163 **RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA DE DEFEITO MAXILAR EXTENSO COM RETALHO DE MÚSCULO VASTO LATERAL: RELATO DE CASO**
ID: 2075
Autores: LETÍCIA MARIA VASQUES LIMA, BRENO BEZERRA GOMES DE PINHO PESSOA

CIRURGIA DIGESTIVA

164 **HÉRNIA DE PETERSEN PÓS-PUÉRPERA E PÓS-BARIÁTRICA: RELATO DE CASO**
ID: 2281
Autores: ANA JULIA ZANETTI MORAES, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

CIRURGIA GERAL

164 **CISTO ESPLÊNICO EPITELIAL GIGANTE EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO**
ID: 2074
Autores: JULIA GUARDIA GRANADO, RAFAEL PAMPLONA LEMES BARBOSA, FILIPE PAMPLONA LEMES BARBOSA

164 **DEISCÊNCIA DE ANASTOMOSE PRIMÁRIA APÓS RESSECÇÃO DE VOLVO DE SIGMOIDE: RELATO DE CASO**
ID: 2631
Autores: SOFIA CAROLINA CANTUARIO DE OLIVEIRA, BRENDA MARGATHO RAMOS MARTINES, MARCO ANTONIO RODRIGUES E MELLO, JULIA SIMAN GUSMÃO, MAÉLY DE OLIVEIRA IGNÁCIO, MARIANA INGRID SILVA SILVEIRA, LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA PEIXOTO

165 **INTUSSUSCEPÇÃO COLÔNICA SECUNDÁRIA A TUMOR DE SIGMOIDE EM ADULTO: APRESENTAÇÃO RARA COM OBSTRUÇÃO INTESTINAL E ABORDAGEM CIRÚRGICA DE URGÊNCIA**
ID: 2643
Autores: PEDRO AUGUSTO RODRIGUES VINHAS, VERÔNICA PATERNOSTRO FONSECA LORGA LORGA, ALINE SILVA MOREIRA DOS SANTOS, MARCOS VINÍCIUS AMORIM UCHÔA, MURILO DOS SANTOS MANCILHA, JULIO MUNIZ ARAUJO, FLAVIUS VINICIUS TEIXEIRA DE OLIVEIRA

165 **LESÃO CARDÍACA TRAUMÁTICA COM RUPTURA DE VENTRÍCULO DIREITO APÓS TRAUMA CONTUSO: DESAFIOS E LIMITES DA TORACOTOMIA DE REANIMAÇÃO NO TRAUMA GRAVE**
ID: 2650
Autores: PEDRO AUGUSTO RODRIGUES VINHAS, VERÔNICA PATERNOSTRO FONSECA LORGA, MURILO DOS SANTOS MANCILHA, MARCOS VINÍCIUS AMORIM UCHÔA, FLAVIUS VINICIUS TEIXEIRA DE TOLEDO

166 **PNEUMONIAS DE REPETIÇÃO COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE IMUNODEFICIÊNCIA COMUM VARIÁVEL APÓS TRATAMENTO DE LINFOMA DE BURKITT: RELATO DE CASO**
ID: 2684
Autores: CEZAR ARRUDA OLIVEIRA-FILHO

166 **PNEUMOPERITÔNIO EM PACIENTE COM NEOPLASIA AVANÇADA: REFLEXÕES SOBRE PROPORCIONALIDADE TERAPÊUTICA E CUIDADOS PALIATIVOS**
ID: 2685
Autores: CEZAR ARRUDA OLIVEIRA-FILHO

CIRURGIA TORÁCICA

166 **BRONQUIECTASIAS LOCALIZADAS SIMULANDO ASMA REFRATÁRIA EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO**
ID: 2357
Autores: ISABELLA CORREIA DA ROCHA, CAROLINA SPONTON, SUÉLLEN BATTAGLINI ROLANDO, JOÃO RICARDO MARTINEZ BALDIN, BÁRBARA SARMET MOREIRA SMIDERLE, LEANDRO PEREIRA MONTEIRO, MATHEUS BACKER VITORIO, BRUNO JOSÉ MARTINI SANTOS

CIRURGIA VASCULAR

167 **PSEUDOANEURISMA TRAUMÁTICO DE AORTA TORÁCICA GRAU III (SVS) EM PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTÁVEL: DIAGNÓSTICO PRECOCE E TRATAMENTO ENDOVASCULAR**
ID: 2625
Autores: SOFIA CAROLINA CANTUARIO DE OLIVEIRA, BRENDA MARGATHO RAMOS MARTINES, MARCO ANTONIO RODRIGUES E MELLO, MAÉLY DE OLIVEIRA IGNÁCIO, JULIA SIMAN GUSMÃO, MARIANA INGRID SILVA SILVEIRA, LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA PEIXOTO

CLÍNICA MÉDICA

167 **CIRROSE HEPÁTICA COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA SECUNDÁRIA À CARDIOTOXICIDADE TARDIA POR ANTRACICLINA: RELATO DE CASO**
ID: 2682
Autores: CEZAR ARRUDA OLIVEIRA-FILHO

167 **INTOXICAÇÃO POR METRIFONATO E MANEJO COM ATROPINA: RELATO DE CASO**
ID: 2283
Autores: RACHEL INGRID N DE LIMA, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

168 **POLIANGEÍTE MICROSCÓPICA (PAM): INTEGRAÇÃO DE ACHADOS CLÍNICOS E COMPLEMENTARES NO DIAGNÓSTICO PRECOCE**
ID: 2775
Autores: FÁBIO MONTI JULIANI, RICARDO OTERO BELERIQUE, GUSTAVO TOAIARI STAICO, SEBASTIAN SAUMA FERNANDEZ

168 **RELATO DE CASO: SÍFILIS OCULAR, CONDUTAS DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS**
ID: 2407
Autores: ELTON ANDRADE, ELTON ANDRADE, PEDRO LACERDA GALVÃO, PEDRO LACERDA GALVÃO, ROBERTA CORTES, ROBERTA CORTES, JOÃO FRANCISCO BARBIERI, JOÃO FRANCISCO BARBIERI, PAULO MATHEUS LOPES MENDES, PAULO MATHEUS LOPES MENDES, HENRIQUE MATHEUS GONÇALVES, HENRIQUE MATHEUS GONÇALVES

EDUCAÇÃO MÉDICA

168 **PROJETO ENTRELAÇOS. TORNAR-SE MÉDICO: UMA EXPERIÊNCIA GRUPAL**
ID: 2382
Autores: JOAQUIM PEREIRA DA SILVA JUNIOR, SANDRA APARECIDA RAMOS DE MELLO, ISABELA CALIL

169 **RELATO DE CASO: MÉDICO COM CÂNCER - HISTÓRIA DE SUPERAÇÃO E SOLIDARIEDADE**
ID: 2709
Autores: JOSÉ ALMIR SANTANA

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

169 **DEPOSIÇÃO ANORMAL DE ESFINGOLIPÍDIOS E ESFINGOMIELINA NO SISTEMA RETICULOENDOTELIAL NA DOENÇA DE NIEMANN-PICK TIPO B – RELATO DE CASO**
ID: 2404
Autores: AMANDA TEIXEIRA DE MIRANDA, MARCUS VINÍCIUS RODRIGUES DE SOUZA, CAMILA ALVES AMARAL, ANA LAURA ALVES PEREIRA

169 **TIREOTOXICOSE PÓS-PARTO COM IMUNOGLOBULINA ESTIMULANTE DA TIREOIDE POSITIVA: DIFERENCIAÇÃO ENTRE TIREOIDITE PÓS-PARTO E DOENÇA DE GRAVES – RELATO DE CASO**
ID: 2403
Autores: AMANDA TEIXEIRA DE MIRANDA, MARCUS VINÍCIUS RODRIGUES DE SOUZA, CAMILA ALVES AMARAL, ANA LAURA ALVES PEREIRA

GASTROENTEROLOGIA

170 **COLESTASE INTRA-HEPÁTICA DA GESTAÇÃO COM PERSISTÊNCIA DE ENZIMAS CANALICULARES NO PÓS-PARTO: UM RELATO DE CASO**
ID: 2237
Autores: RAFAELA FERANNDA RISKE MERGENE, LEIBER CARVALHO CAUAM, VICENTE ALBUQUERQUE MARNHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

170 **EIXO INTESTINO-CÉREBRO NA DOENÇA CELÍACA: RELATO DE CASO**
ID: 2277
Autores: LUISA CRSTINA FORTUNA DA SILVA, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

170 **SÍNDROME COLESTÁTICA INTRA-HEPÁTICA DE ETIOLOGIA MISTA: RELATO DE CASO**
ID: 2243
Autores: GISELA CAROLINE KARPEN, LEIBER CARVALHO CAUM, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

ÍNDICE DOS TRABALHOS

GENÉTICA MÉDICA E GENÔMICA

171 **MICRODELEÇÕES NO GENE SHANK3 COMO ETIOLOGIA MONOGÊNICA DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA SINDRÔMICO: RELATO DE CASO**
ID: 2221
Autores: LARISSA SILVA OLIVEIRA, FELICIO DE FREITAS NETTO, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

171 **VARIABILIDADE CLÍNICA EM GÊMEOS MONOZIGOTOS COM SINDROME DE DOWN RELATO DE CASO**
ID: 2238
Autores: RENATA PEREIRA RODRIGUES, LIRANE ELIZE DEFANTE FERRETO, CLAUDICEIA RISSO PASCOTTO, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, MARIA FERNANDA MARCASCA DALLA COSTA, MARIA EDUARDA LUCA DE BRITO, SAMYRA SOLIGO ROVANI

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

172 **CUIDADO PRÉ-NATAL TRANSDISCIPLINAR EM UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIO: SÉRIE DE CASOS DE GESTANTES COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL**
ID: 2760
Autores: MARIA ISABEL KLEVESTON FIGUEREDO, RICARDO PILZ HEGELE, CAROLINE D'AZEVEDO SICA

172 **ENDOMETRIOSE, TUMOR OVARIANO SEROSO BORDERLINE E PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE: RELATO DE CASO**
ID: 2274
Autores: VANESSA SCHENA, MARCELO GRESSLER RIGHI, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA

172 **HEMOFILIA A ADQUIRIDA EM IDOSO: RELATO DE CASO**
ID: 2276
Autores: RAUL UHDE RASCH, LUIZ FELIPE BECKER, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

173 **MANIFESTAÇÃO TORÁCICA EXTENSA NO LINFOMA DE HODGKIN CLÁSSICO, SUBTIPO ESCLEROSE NODULAR: RELATO DE CASO**
ID: 2097
Autores: ÍVIA FERREIRA SANTOS LEMOS, RUBENS CARMO COSTA FILHO, MARIA EDUARDA ESCOREL DE BARROS PIMENTEL

173 **NEUTROPENIA ISOLADA E CRÔNICA COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE LEUCEMIA - RELATO DE CASO**
ID: 2273
Autores: VINICIUS MATEUS GULA, LUIZ FELIPE BECKE, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI, LOUISE ANTONIETA MILANI RODRIGUES, LUIZ EDUARDO BERNARDI

INFECTOLOGIA

173 **ENDOCARDITE INFECCIOSA SUBAGUDA EM VALVA MITRAL NATIVA COM HEMOCULTURAS NEGATIVAS: RELATO DE CASO**
ID: 2160
Autores: ANA RITA PAPROSQUI NUNES, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

174 **ESPONDILODISCITE CERVICAL: RELATO DE CASO**
ID: 2218
Autores: FERNANDA GAGRIELA RIBEIRO DE SOUZA, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

174 **LINFEDEMA POR FILARIOSE RELATO DE CASO**
ID: 2279
Autores: GUSTAVO AMARAL FLEISCHHAUER, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

174 **PIELONEFRITE CRÔNICA ABSCEDANTE EM RIM EXCLUSO – RELATO DE CASO**
ID: 2225
Autores: MARIA EDAURDA PARDAL SIMONATO, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

MASTOLOGIA

175 CARCINOMA DUCTAL INVASIVO DE MAMA COM METÁSTASES ÓSSEAS E HEPÁTICAS: IMPACTO DO ATRASO DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO
ID: 2239
Autores: THAIS HARTMANN PICELLI, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

175 ACIDENTE OFÍDICO BOTRÓPICO COM COMPLICAÇÕES GRAVES EM INDÍGENA DA AMAZÔNIA LEGAL: O PAPEL ESSENCIAL DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DO SAMU AMAPÁ NA MITIGAÇÃO DE DANOS E DESAFIOS LOGÍSTICOS
ID: 2049
Autores: DONATO FARIAS COSTA, REJANE MELO MARQUES, JOSY MARIA COSTA RASSY, EDINILSON CASTRO RIBEIRO

175 ACIDENTE POR LACHESIS MUTA EM GESTANTE INDÍGENA: DESAFIOS NO MANEJO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO AMAPÁ
ID: 2050
Autores: DONATO FARIAS COSTA, JOSY MARIA COSTA RASSY, LIDIANA FERREIRA DOS SANTOS

176 ENCEFALITE POR ARBOVÍRUS EM CRIANÇA RIBEIRINHA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO NA AMAZÔNIA BRASILEIRA
ID: 2048
Autores: DONATO FARIAS COSTA, JOSY MARIA COSTA RASSY

176 MALÁRIA GRAVE POR PLASMODIUM FALCIPARUM EM GESTANTE QUILOMBOLA: RESPOSTA DO SAMU AQUAVIÁRIO NA AMAZÔNIA
ID: 2062
Autores: DONATO FARIAS COSTA, VERA LUCIA MARGALHO RODRIGUES, JOSY MARIA COSTA RASSY

176 O CONHECIMENTO ANATOMOFISIOLÓGICO QUE SALVA UMA VIDA
ID: 2178
Autores: DANIELLE MARQUES CAVALCANTI, ELISAMA MORAES PEREIRA TOLOMEU, JAILSON SILVA FREITAS, INASSE HAMED AL-HARATI, NEILSON OLIVEIRA SANTOS, VALÉRIA PAULA SASSOLI FAZAN

177 SAMUMENT: IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM URGÊNCIAS DE SAÚDE MENTAL PELO SAMU NO AMAPÁ
ID: 2069
Autores: DONATO FARIAS COSTA, TEREZINHA BRITO SOUZA, JOSY MARIA COSTA RASSY, REJANE MELO MARQUES, VERA LUCIA MARGALHO RODRIGUES

177 TENECTEPLASE PRÉ-HOSPITALAR NO AVC ISQUÊMICO: OTIMIZAÇÃO DO TEMPO-REPERFUSÃO PELO SAMU
ID: 2064
Autores: DONATO FARIAS COSTA, VERA LUCIA MARGALHO RODRIGUES, JOSY MARIA COSTA RASSY, REJANE MELO MARQUES

177 ULTRASSONOGRAFIA FAST PRÉ-HOSPITALAR EM TRAUMA ABDOMINAL POR ARMA BRANCA: IMPACTO NA CONDUTA DO SAMU
ID: 2063
Autores: DONATO FARIAS COSTA, VERA LUCIA MARGALHO RODRIGUES, JOSY MARIA COSTA RASSY

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

178 MANEJO DA DOR DO MEMBRO FANTASMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE APÓS AMPUTAÇÃO TRAUMÁTICA: RELATO DE CASO
ID: 2275
Autores: MARIA EDUARDA COSTA SEVERINO RIBEIRO

178 PROJETO VITÓRIA RÉGIA: A AMBULANCHA DO SAMU NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS AMAZÔNICAS
ID: 2068
Autores: DONATO FARIAS COSTA, TEREZINHA BRITO SOUZA, JOSY MARIA COSTA RASSY, REJANE MELO MARQUES

179 SOBRECARGA FEMININA E VULNERABILIDADE SOCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE CASO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
ID: 2303
Autores: YASMIM REIS ABRÃO, JÚLIA MARÇULO RODRIGUES DELLA TORRE DA SILVA, MICHELI PATRÍCIA DE FÁTIMA MAGRI

179 TELEATENDIMENTO COMO FACILITADOR DE ACESSO NO SUS: EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
ID: 2659
Autores: FÁBIO MAURO RICCIULLI, ANA BEATRIZ PINTO, ANA HELENA GALINDO CAPELLI, ENZO BOGUCHESKI RIBEIRO MACHADO, FABIANA VIEIRA RICCIULLI, GABRIEL ANDRÉ ANTONIUCCI, MARINA DOS SANTOS DE CARVALHO PINTO, REBECA NOBRE TORRES MACENA

MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE

179 **COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES EM ATLETAS E PRATICANTES RECREATIVOS USUÁRIOS DE ESTEROIDES ANDROGÊNICOS ANABÓLICOS: UMA SÉRIE DE CASOS**
ID: 2304
Autores: YASMIM REIS ABRÃO, JÚLIA MARÇULO RODRIGUES DELLA TORRE DA SILVA, MICHELI PATRÍCIA DE FÁTIMA MAGRI

MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

180 **EFICÁCIA DA ACUPUNTURA MÉDICA NO MANEJO DE DOR NEUROPÁTICA REFRATÁRIA APÓS TRAUMA DE PLEXO BRAQUIAL: RELATO DE CASO**
ID: 2638
Autores: ANDRÉ PEIXE VALOTTA DA SILVA, CARLOS TADEU PARISI OLIVEIRA, ALEXANDRE VALOTTA SILVA

MEDICINA INTENSIVA

180 **RELATO DE CASO: USO DA MONITORIZAÇÃO MULTIMODAL EM PACIENTE NEUROCRÍTICO PORTADOR DE SD DE MOYAMOYA, MELHORA OS DESFECHOS?**
ID: 2774
Autores: CAROLINA RINALDI, DANIELY PEREIRA FAGUNDES, MAYSE ADRYENE SANTOS MORAES, FELIPE RIBEIRO MORAES, CYNTHIA KARLA OLIVEIRA HSIE LIMA

NEFROLOGIA

180 **CISTINÚRIA NA INFÂNCIA E SEGUIMENTO CLÍNICO NA IDADE ADULTA: RELATO DE CASO**
ID: 2280
Autores: ISABELA ROCHA RIBEIRO, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

NEUROCIRURGIA

181 **ABSCESSO CEREBRAL POR SINUSITE ETMOIDAL: RELATO DE CASO**
ID: 2278
Autores: ANDRE CHERUBINI CECHINEL, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

NEUROLOGIA

181 **ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO EM PACIENTE JOVEM COM MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA PULMONAR: RELATO DE CASO**
ID: 2222
Autores: LUCAS VIEIRA CORAL, GISELA CAROLINE KARPEN, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

181 **ENCEFALITE HERPÉTICA: UM RELATO DE CASO**
ID: 2284
Autores: PAULO AUWARTER, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL

182 **FENÓTIPO ATÍPICO DA EPILEPSIA DE AUSÊNCIA INFANTIL ASSOCIADO AO GENE SLC6A1: RELATO DE DOIS CASOS**
ID: 2305
Autores: YASMIM REIS ABRÃO, JÚLIA MARÇULO RODRIGUES DELLA TORRE DA SILVA, MICHELI PATRÍCIA DE FÁTIMA MAGRI

182 **SÍNDROME DE FOXG1: TRAJETÓRIA CLÍNICA DE FENÓTIPO GRAVE - RELATO DE CASO**
ID: 2649
Autores: ESTHEFANY REBECA PAIÃO, MATTYS LEFEBVRE MARTINEZ, JOSÉ FRANCISCO DA SILVA FRANCO, CARLOS ALBERTO MARTINEZ OSORIO

NUTROLOGIA

182 ADOLESCENTE COM SÍNDROME DE PRADER- WILLI – RELATO DE CASO
ID: 2241
Autores: GABRIELA BIRCK, ADMA POLIANA DE BORBA CECILIO DA SILVA, VICENTE ALBUQUERUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

OFTALMOLOGIA

183 ABSCESSO OCULAR SECUNDÁRIO A ENXERTO ÓSSEO EM REGIÃO MAXILAR - RELATO DE CASO
ID: 2248
Autores: MARIA FERNANDA MARASCA DALLA COSTA, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

183 RETINITE POR CITOMEGALOVÍRUS BILATERAL ASSINTOMÁTICA EM PACIENTE COM IMUNODEFICIÊNCIA CELULAR GRAVE: RELATO DE CASO
ID: 2380
Autores: LÍVIA MELLO GARCIA, BEATRIZ MARTINIANO NAZÁRIO, CAROLINA MARTINS TAVARES ABDO, MARINA BARBOSA DA SILVA, TAINÁ CLAYTON PELLINI SIMÕES, RAFAEL ESTEVÃO DE ANGELIS

ONCOLOGIA CLÍNICA

184 CARCINOMA DUCTAL INVASIVO COM METÁSTASE ÓSSEA: RELATO DE CASO
ID: 2272
Autores: MARINA DIAS BORTOLUZZI, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

184 PALIATIVISMO EM CÂNCER DE MAMA COM METÁSTASE ÓSSEA: UM ESTUDO DE CASO
ID: 2226
Autores: MARIA PAULA BERNY, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

OTORRINOLARINGOLOGIA

184 ABSCESSO ORBITÁRIO SUBPERIOSTEAL SECUNDÁRIO À RINOSSINUSITE AGUDA COMPLICADA EM ADOLESCENTE: CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO CIRÚRGICA PRECOCE
ID: 2780
Autores: ANDREZA OLIVEIRA DA CRUZ, JENE GREYCE OLIVEIRA DA CRUZ

185 HERPES ZÓSTER E PARALISIA DE PREGA VOCAL: RELATO DE CASO
ID: 2242
Autores: GABRIELA BONETTI BELLANDI, MARIANA MANZONI SEERIG, VICENTE AKBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

185 MIGRAÇÃO INTRA-ABDOMINAL DE DIU HORMONAL COM DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: RELATO DE CASO
ID: 2621
Autores: SOFIA CAROLINA CANTUARIO OLIVEIRA, BRENDA MARGATHO RAMOS MARTINES, MARIANA INGRID SILVA SILVEIRA, MAÉLY DE OLIVEIRA IGNÁCIO, JULIA SIMAN GUSMÃO, LUIS FERNANDO DE OLIVEIRA PEIXOTO

REUMATOLOGIA

185 DISTÚRBIO DO ESPECTRO DA NEUROMIELITE ÓPTICA COM ENVOLVIMENTO CEREBRAL E PERDA IRREVERSÍVEL DA VISÃO ASSOCIADA À SÍNDROME DE SJÖGREN PRIMÁRIA: RELATO DE CASO
ID: 2652
Autores: RAÍ NOVAES NOGUEIRA, DANIELA CABRAL DE SOUSA

186 ESTENOSE DE TRONCO CELÍACO: MANIFESTAÇÃO INICIAL E GRAVE DA POLIARTERITE NODOSA – RELATO DE CASO
ID: 2342
Autores: WILSON DA SILVA PEREIRA JUNIOR, FLAVIA LUIZA MARIN, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

186 GOTA TOFÁCEA DIFUSA: RELATO DE CASO"
ID: 2271
Autores: RAPHAELA ISADORA FERNANDES, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

186 MASTITE COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE GRANULOMATOSE COM POLIANGEÍTE GRAVE: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO COM ACOMETIMENTO MULTISSISTÊMICO
ID: 2111
Autores: MATHEUS DE PAULA PEREIRA, MARCEL DE PAULA PEREIRA, BEATHRIZ ADMONI CORREA, DEBORA FRAGOSO CERQUEIRA, NATALIA ABDO RODRIGUES

187 MIOPATIA AUTOIMUNE NECROSANTE JUVENIL COM ANTICORPO ANTI-HMG-COA REDUTASE
ID: 2409
Autores: HUGO TELES DOS SANTOS SOUZA, FABIOLA SAMPAIO BRANDÃO

187 SÍNDROME ANTISSINTETASE COM SOBREPOSIÇÃO DA SÍNDROME DE SJÖGREN: RELATO DE CASO
ID: 2693
Autores: VANESSA MACHADO DE MELO, DALIANNA LUISE ANDRADE SOUTO, BIANCA GABRIELA TAVARES CASTIGLIONI, JOÃO VITOR KAYSER DE SOUZA, MARIANA BUSSIKI CORRÊA DA COSTA KOTECKI, PEDRO CASTIGLIONI GUILHERME

187 SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE: RELATO DE CASO
ID: 2240
Autores: ELOISA ROVER DE CARVALHO, LUIZ FELIPE BECKER, VICENTE ALBUQUERQUE MARANHAO LEAL, SAMYRA SOLIGO ROVANI

REVISÕES SISTEMATIZADAS

ANESTESIOLOGIA

189 BLOQUEIOS GUIADOS POR ULTRASSOM VERSUS TÉCNICAS TRADICIONAIS: ANALGESIA E DESFECHOS PÓS-OPERATÓRIOS
ID: 2146
Autores: ADRIANA TELLES RÉGIS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, ÉRICA JAMILE SÁ BARRETO GUERRA VASQUES, MILENA NUNES GIL, RAISSA HADDAD RODRIGUES, JULIA CAVALCANTE ABREU, ELIANA DE OLIVEIRA GODA

CARDIOLOGIA

189 A IMPORTÂNCIA DA ADAPTAÇÃO DOS PROTOCOLOS INTERNACIONAIS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR À REALIDADE BRASILEIRA
ID: 2395
Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, AMANDA OLIVEIRA SPAZIANI

189 ACURÁCIA DE MODELOS DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM ADULTOS
ID: 2298
Autores: DANIEL SANT'ANA DE SOUZA, JETER TAVEIRA DOS SANTOS, MATEUS LOPES FEITOSA, VITÓRIA OTA DE FIGUEIREDO

190 ANÁLISE COMPARATIVA DA INTERVENÇÃO PERCUTÂNEA E TRATAMENTO CIRÚRGICO NA INSUFICIÊNCIA MITRAL SECUNDÁRIA: O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS ATUAIS
ID: 2339
Autores: CATARINA MELLO DA MATA, MARIO PIETRO SCUPINO ROCCO, ISABELLA DE CARVALHO SALÚ DOS SANTOS, MARIANA MARTINS DE OLIVEIRA, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

190 CORRELAÇÃO CLÍNICA ENTRE INSUFICIÊNCIA MITRAL E AMILOIDOSE CARDÍACA: REVISÃO INTEGRATIVA
ID: 2365
Autores: GABRIELA TSUHA KAWAKAME, BRUNA LAZAR, VITOR MORAIS BRAMBILA, BEATRIZ SAVOIA SERRA, PEDRO HENRIQUE BARBOSA RODRIGUES, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

190 EFICÁCIA E SEGURANÇA DO EVINACUMABE EM PACIENTES COM HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR HOMOZIGÓTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2453
Autores: MARIANA MINANTE KHALIL, MAIZA ALVES PESSOA, DAVI BUENO FERREIRA, ANA JULIA VIEIRA MOTA, MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, CRISTIANO MARTINS TRINDADE

191 O IMPACTO DOS AGONISTAS DO GLP-1 NA MORTALIDADE POR CAUSAS CARDÍACAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA
ID: 2267
Autores: MATEUS LOPES FEITOSA, VITÓRIA OTA DE FIGUEIREDO, JETER TAVEIRA DOS SANTOS, DANIEL SANT'ANA DE SOUZA, WILSON MARTINS DE SOUSA JUNIOR

191 O IMPACTO DOS ANÁLOGOS DE GLP1 EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DE FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA (ICFEP): REVISÃO INTEGRATIVA
ID: 2229
Autores: GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, PEDRO HENRIQUE NOVOA FERREIRA, CARLA FABIANA BATISTA, ISABELLA FERNANDES BELISSIMO, CAMILA LOPES CARREIRO MACHADO DA SILVA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

192 O USO DE INIBIDORES DO COTRANSPORTADOR SÓDIO-GLICOSE2 (ISGLT2) NOS PACIENTES COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
ID: 2262
Autores: LARISSA HIROMI YAMAMOTO, PEDRO HENRIQUE NOVOA FERREIRA, VICTORIA LUQUE DE BARROS COBRA, GABRIELA TAIRA MORENO, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

192 OS EFEITOS DO USO DE INIBIDORES DE SGLT2 EM PACIENTES COM DOENÇAS ARTERIAIS CRÔNICAS
ID: 2464
Autores: VITÓRIA OLIVEIRA TOLEDO, JÚLIA FERNANDA BARBOSA SILVA, MARCELA BRITO GARCIA

192 REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR DE ALTA QUALIDADE: IMPACTO DO INÍCIO PRECOCE DAS COMPRESSÕES E DO TREINAMENTO POPULACIONAL NA SOBREVIDA E REDUÇÃO DE SEQUELAS
ID: 2398
Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, AMANDA OLIVEIRA SPAZIANI

193 TERAPIAS MODIFICADORAS DE AMILOIDOSE CARDÍACA POR TRANSTIRRETINA: REVISÃO INTEGRATIVA
ID: 2319
Autores: MANUELA RODRIGUES DE LIMA, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, CARLA FABIANA BATISTA, PEDRO HENRIQUE NOVOA FERREIRA, ISABELLA FERNANDES BELISSIMO, CAMILA LOPES CARREIRO MACHADO DA SILVA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

193 TRATAMENTO PERCUTÂNEO DA INSUFICIÊNCIA MITRAL SECUNDÁRIA: REALMENTE AJUDA?
ID: 2378
Autores: JULIA SIMOES, MARIA LUISA RIBEIRO GONÇALVES PEREIRA, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, GUSTAVO MARTINS JATUBA, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

193 TREINAMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS NO AMBIENTE ESCOLAR COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DA MORBIMORTALIDADE EM EMERGÊNCIAS CARDÍACAS
ID: 2396
Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, MAYARA LUCIA LUIZETTE RIBEIRO, AMANDA OLIVERIA SPAZIANI

194 USO DE SMARTWATCH NA IDENTIFICAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2311
Autores: MATEUS LOPES FEITOSA, VITÓRIA OTA DE FIGUEIREDO, DANIEL SANT'ANA DE SOUZA, JETER TAVEIRA DOS SANTOS, ALICE PEREIRA NAVES TABOSA, MÁRIO MÁRCIO NOGUEIRA FERRAZ, WILSON MARTINS DE SOUSA JUNIOR

CIRURGIA CARDIOVASCULAR

194 ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE MIECTOMIA E ABLAÇÃO SEPTAL ALCOÓLICA NA MIOCARDIOPATIA HIPERTRÓFICA OBSTRUTIVA: REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2629
Autores: GUSTAVO MARTINS JATUBA, SOFIA FRANCO THOMAZ DE ASSIS, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, CARLA FABIANA BATISTA, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

CIRURGIA GERAL

194 BIOIMPRESSÃO 3D DE ÓRGÃOS E SEUS IMPACTOS NO SISTEMA DE TRANSPLANTES BRASILEIRO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2414
Autores: LIVIA NAOMI TAMAOKI, JULIA CRISTINA BAGATINI

195 COLECISTITE AGUDA: COLECISTECTOMIA PRECOCE VERSUS TARDIA E DESFECHOS PÓS-OPERATÓRIOS (COMPLICAÇÕES, CONVERSÃO, PERMANÊNCIA HOSPITALAR)
ID: 2100
Autores: GABRIELLA MATOS SILVA, LUCAS MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES NASCIMENTO, GABRIELLE VITÓRIA SOUZA LEITE, MURIEL MAYER OLIVEIRA, JÚLIA LANZI RIBEIRO, DHEYVID MARLLON MARIANO SILVA, JOSÉ ALVES REIS NETO

195 CURATIVO A VÁCUO VERSUS CURATIVO CONVENCIONAL NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO: REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2479
Autores: ARTHUR STEDILE RIBEIRO PACHECO, BRUNO ROHREGGER ARCARI, MARIA EDUARDA DOBNER E SILVA DA ROSA, FELIPE FERREIRA DE ALMEIDA, HENRIQUE ALMEIDA ALVAREZ, RAFAELLA SCHIOCCHET, THOMAS CUBAS BAGGIO, DAYANA TALITA GALDINO

195 DESFECHOS E VIABILIDADE NO SUS DA APENDICECTOMIA LAPAROSCÓPICA VERSUS ABERTA: REVISÃO INTEGRATIVA (2020-2025)
ID: 2733
Autores: RAMYLLA DE OLIVEIRA FALCÃO, JÚLIA MORAIS OLIVEIRA, JEFFERSON MATTOS DE MENEZES

196 PREVENÇÃO DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS APÓS CIRURGIAS DE MÉDIO E GRANDE PORTE: EFETIVIDADE DE ESTRATÉGIAS
ID: 2102
Autores: GABRIELLA MATOS SILVA, LUCAS MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES NASCIMENTO, JESSICA JORDÃO OLIVEIRA, JOSÉ ALVES REIS NETO, CAMILE ROSA STOPASSOLA, JOSÉ HENRIQUE LISBOA SILVA NETO, GUILHERME VILAR OLIVEIRA

196 PROFILAXIA DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM CIRURGIA GERAL DE MÉDIO/GRANDE PORTE: ESTRATÉGIAS FARMACOLÓGICAS E MECÂNICAS E IMPACTO EM EVENTOS TROMBÓTICOS E SANGRAMENTO
ID: 2105
Autores: GABRIELLA MATOS SILVA, DÊNISSON DAVID GOMES NASCIMENTO, LUCAS MORAIS FRANCO, JESSICA JORDÃO OLIVEIRA, MIRELLA GONZAGA SILVA, EDUARDA MARTIN OLIVEIRA, MARINA ROSSI CARRARO, MARIA EDUARDA MATTANA SOUZA

197 TRAUMA DUODENAL: REVISÃO DE LITERATURA
ID: 2107
Autores: EVERTON PONTES MARTINS, CHARLES EDGAR CONDUTA BORDA ALDUNATE

CIRURGIA PEDIÁTRICA

197 A RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E COLELITÍASE NA INFÂNCIA: EVIDÊNCIAS ATUAIS E MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS
ID: 2589
Autores: KAUAN GARCIA DA COSTA CAMPELLO, JULIA VILELA BATTAGLIN KERKHOFF, GABRIEL CALEGARI DIAS, GUILHERME PEREIRA GARLA, JOÃO LUIS MOREIRA SAAD FILHO, ALEXANDRE DE SOUZA SOARES JÚNIOR, BIANCA YUKARI ITO, ISABELA AMY YOSHIDA KAMIYAMA

197 CIRURGIA BARIÁTRICA EM ADOLESCENTES: INDICAÇÕES, BENEFÍCIOS, RISCOS E ASPECTOS ÉTICOS
ID: 2353
Autores: LIVIA STEFANI ALMEIDA DE CAMPOS, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GIOVANNA ALVES CAPRA, MARIANA CORDEIRO MODOLO, SOFIA MURÇA LOZANO, ANA LUIZA GALEAZZI MARTINEZ, LUCAS VICENTIN FUSCO, ERIC BATISTA FERREIRA

198 MANEJO CIRÚRGICO DA HÉRNIA INGUINAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: EVIDÊNCIAS RECENTES SOBRE AS PRINCIPAIS TÉCNICAS OPERATÓRIAS
ID: 2292
Autores: MARIA EDUARDA MULLER SOARES, VINÍCIUS MAGNO MACÊDO, CRISTIANO MARTINS TRINDADE

CIRURGIA PLÁSTICA

198 NANOFAT EM CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTRUTIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE SEU POTENCIAL REGENERATIVO EM DEFEITOS CUTÂNEOS E TECIDUAIS
ID: 2091
Autores: SOPHIA MARIÊ ITO, GUSTAVO HENRIQUE OLIVEIRA DA SILVA

CIRURGIA TORÁCICA

198 PNEUMOTÓRAX: UMA REVISÃO DA SINTOMATOLOGIA E DAS CONDUTAS
ID: 2439
Autores: GUSTAVO HENRIQUE OLIVEIRA SILVA, SOPHIA MARIE ITO

CLÍNICA MÉDICA

199 **ALÉM DO CONTROLE GLICÊMICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O PAPEL NEFROPROTETOR DOS INIBIDORES DE SGLT2 NA DOENÇA RENAL CRÔNICA**
ID: 2443
Autores: MARIANA MINANTE KHALIL, MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, LAURA FRANCO DE OLIVEIRA MARTINS, LETÍCIA ANDRADE REZENDE, CRISTIANO MARTINS TRINDADE

199 **ANÁLISE COMPARATIVA DE SEGURANÇA E EFICÁCIA ENTRE ANTICOAGULANTES ORAIS DE AÇÃO DIRETA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA E FIBRILAÇÃO ATRIAL**
ID: 2164
Autores: BRUNA SANZ SZTOCHRYN, MELISSA MICHELETO LOPES, PAOLA GONÇALVES FARIA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

199 **DISTÚRBIO HIDROELETROLÍTICO - TRATAMENTO DA HIPONATREMIA: ESTRATÉGIAS DE CORREÇÃO E SEGURANÇA NEUROLÓGICA (DESFECHOS CLÍNICOS)**
ID: 2148
Autores: ADRIANA TELLES RÉGIS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, DANIEL DE OLIVEIRA CORREA, AGDIEL CARVALHO DE ASSIS VALENTA, CAMILE DA ROSA STOPASSOLA, ANA BEATRIZ GONÇALVES DA CRUZ, JADEANY SABRINE BERTOUDO MACHADO VALENÇA

200 **ESTADO HIPERGLICÊMICO HIPEROSMOLAR: FATORES PROGNÓSTICOS ASSOCIADOS À MORTALIDADE E COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS**
ID: 2117
Autores: ADRIANA TELLES RÉGIS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, LARA BEATRIZ BELÃO BARBOSA, ENZO SUGARONE RIZZO, SOPHIA FRANÇA ONOUE, RENATO BRUNO JOTA DE ALCANTARA, VANESSA LIMA DO NASCIMENTO SILVA

200 **FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS PARA INCIDÊNCIA E RECORRÊNCIA DA FIBRILAÇÃO ATRIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**
ID: 2060
Autores: GABRIELA COLFERAI CORRÊA MIRANDA, MANUELA RODRIGUES DE LIMA, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, CAMILA LOPES CARREIRDO MACHADO DA SILVA, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

201 **IMPACTO DOS AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 EM DESFECHOS CARDIORRENAIS E MORTALIDADE: REVISÃO SISTEMATIZADA COM METANÁLISE**
ID: 2287
Autores: DAVID GARCIA DE ALCARAZ CONTI

201 **MANEJO FARMACOLÓGICO DA DOR EM PACIENTES COM FIBROMIALGIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**
ID: 2452
Autores: MAIZA ALVES PESSOA, MARIANA MINANTE KHALIL, RAFAEL DA SILVA CLEMENTE, CRISTIANO MARTINS TRINDADE

201 **MENINGITE BACTERIANA E VIRAL EM ADULTOS: NOVAS ABORDAGENS TERAPÊUTICAS E DESFECHOS**
ID: 2113
Autores: PALOMA TELLES CARVALHO SANTOS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, ANDRESSA MARTINS BATISTA, MARIA EDUARDA MARTINS DA SILVA, VITÓRIA ALINE CARTERI, VALÉRIA TRENTO, HELOÍSA BUTOLO E SILVA

202 **O USO DE AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 NA DOENÇA HEPÁTICA ESTEATÓTICA ASSOCIADA À DISFUNÇÃO METABÓLICA: REVISÃO SISTEMÁTICA**
ID: 2265
Autores: PEDRO HENRIQUE BARBOSA RODRIGUES, LUCAS ARAÚJO ROMÃO, KAUÊ CONTRO COSTA, THAÍS DE LIMA BROSCO, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

202 **PRIVAÇÃO DE SONO E SUAS REPERCUSSÕES METABÓLICAS E CARDIOVASCULARES EM JOVENS ADULTOS: EVIDÊNCIAS DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**
ID: 2678
Autores: LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, DANIEL FERRAZ DUTRA DA SILVA, JADSON FERREIRA DA SILVEIRA, VALÉRIA SILVEIRA DIAS, LEONARDO COCHARRO PRETO, RAFAEL GUSTAVO FERNANDES, BRUNO DE FREITAS SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS

DERMATOLOGIA

202 **ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DA ACNE: INTEGRAÇÃO ENTRE MÉDICO E ESTETICISTA E SEUS IMPACTOS CLÍNICOS E PSICOSSOCIAIS**
ID: 2333
Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, MAYARA LUCIA LUIZETTE RIBEIRO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUILHERME ABNER FLAVIO, AMANDA OLIVEIRA SPAZIANI

203 **DERMATITE ATÓPICA MODERADA A GRAVE: EFICÁCIA E SEGURANÇA DE IMUNOBIOLÓGICOS VERSUS TERAPIAS CONVENCIONAIS**
ID: 2114
Autores: PALOMA TELLES CARVALHO SANTOS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, ADRIANA TELLES RÉGIS, GABRIELLE DOS SANTOS BARBOSA, AMANDA LESSA DA SILVA, FRANCINE BESTER DAMIAN, ALINE KARIN PEZZINI

203 MICROBIOTA INTESTINAL E DERMATOSES INFLAMATÓRIAS: SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS SOBRE O EIXO INTESTINO-PELE
ID: 2781
Autores: JÚLIA OLIVEIRA PEREZ, LAURA OLIVEIRA PEREZ

203 TERAPIAS DE FOTOBIOMODULAÇÃO COMO ALTERNATIVAS PARA REPIGMENTAÇÃO DA PELE EM PACIENTES COM VITILIGO
ID: 2677
Autores: LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, JADSON FERREIRA DA SILVEIRA, VALÉRIA SILVEIRA DIAS, RAFAEL GUSTAVO FERNANDES, LEONARDO COCHARRO PRETO, BRUNO DE FREITAS SILVA, DANIEL FERRAZ DUTRA DA SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS

204 USO DE TOXINA BOTULÍNICA PARA TRATAMENTO DE HIPERIDROSE, REVISÃO DA TÉCNICA DE ACORDO COM A LITERATURA ATUAL
ID: 2106
Autores: SOPHIA MARIÊ ITO, GUSTAVO HENRIQUE OLIVEIRA DA SILVA

EDUCAÇÃO MÉDICA

204 A INSERÇÃO DA LIBRAS NA MEDICINA E A QUALIDADE DO CUIDADO À PESSOA SURDA
ID: 2163
Autores: LEANDRIUS DE FREITAS MUNIZ

204 ATENDIMENTO À PESSOA SURDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ORIENTAÇÃO SOBRE USO DO SISTEMA E PREVENÇÃO DE DOENÇAS
ID: 2124
Autores: ARTUR MARTINI MACIEL, ARTUR MARTINI MACIEL

205 ATUALIZAÇÕES SOBRE FEBRE AMARELA
ID: 2122
Autores: ARTUR MARTINI MACIEL, ARTUR MARTINI MACIEL

205 EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA NO SAMU: IMPACTO NA QUALIDADE DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR
ID: 2065
Autores: DONATO FARIAS COTA, JOSY MARIA COSTA RASSY, VERA LUCIA MARGALHO RODRIGUES, REJANE MELO RODRIGUES

ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

206 EFEITOS ADVERSOS DE INCRETINOMIMÉTICOS EM USO OFF-LABEL: REVISÃO SISTEMÁTICA 2023-2025
ID: 2190
Autores: HUGO TELES DOS SANTOS SOUZA, GUSTAVO DE ALMEIDA AFONSO

206 INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS SOBRE DESFECHOS PSICOLÓGICOS DO ESTILO DE VIDA EM MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA
ID: 2320
Autores: MARCELA VITÓRIA UEHARA SIMABUKU, STHÉFANY SPETANIERI SANTOS, BARBARA COSTA ATAIDE SOARES, MARIA JÚLIA YAMAMOTO MACRI

206 MANEJO CLÍNICO E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS RECENTES PARA O CONTROLE GLICÊMICO NO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 1
ID: 2372
Autores: MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, ISABELLA FERNANDES CARVALHO, ALINE CHAGAS PRADO

207 MUDANÇA DE PARADIGMA NO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2: AVANÇOS TERAPÊUTICOS E DESAFIOS NO SISTEMA PÚBLICO
ID: 2326
Autores: ESTER PAULA BORGES, GIOVANNA PEREIRA MATOS, ALLANA BORGES OLIVEIRA, DENISE DA CONCEIÇÃO LAGO

207 O PAPEL DA RESISTÊNCIA À INSULINA NA PROGRESSÃO E NO PROGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2129
Autores: ALEXANDRE FRANCISCO CERQUEIRA GALVÃO

GASTROENTEROLOGIA

207 COMPARAÇÃO ENTRE OS RESULTADOS OBTIDOS NO TRATAMENTO CLÍNICO DA OBESIDADE ENTRE SEMAGLUTIDA E TIRZEPATIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
ID: 2247
Autores: NÁDIA LÍGIA SANTOS, PAULA ALVES GOBBO, GIOVANNA LETÍCIA SPECIE, FERNANDO PRADO REI, DIEGO FERREIRA ANDRADE GARCIA

GERIATRIA E GERONTOLOGIA

208 CANABIDIOL EM COMPARAÇÃO ÀS INTERVENÇÕES CONVENCIONAIS NA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DOS DESFECHOS COGNITIVOS E COMPORTAMENTAIS
ID: 2309
Autores: YASMIM REIS ABRÃO, YASMIM REIS ABRÃO, MARIA CATHARINA VECHINI DAL BON, MARIA CATHARINA VECHINI DAL BON, FERNANDA GULLO LUZENTE, FERNANDA GULLO LUZENTE

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

208 EIXO INTESTINO-OVÁRIO: O PAPEL DA TRANSLOCAÇÃO DE LIPOPOLISSACARÍDEO NA FISIOPATOLOGIA DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS
ID: 2427
Autores: MARIA VITORIA LIMA DOS SANTOS, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, MARIA FERNANDA CORREIA ROMANELLI, ISABELA TIBURCIO CABRAL

208 IMPACTO DO PRÉ-NATAL INADEQUADO NOS DESFECHOS MATERNOS E NEONATAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2079
Autores: ANNA BEATRIZ POPI E SOUZA

209 MORBIMORTALIDADE MATERNA POR SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA E ANÁLISE DO DATASUS
ID: 2078
Autores: ANNA BEATRIZ POPI E SOUZA

209 O DOPPLER DA ARTÉRIA OFTÁLMICA NA OBSTETRÍCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE SUA PREDIÇÃO NA PRÉ-ECLÂMPSIA
ID: 2308
Autores: LETÍCIA MARTINEZ ALVES, ALINE CHIOMAN P

209 TIRZEPATIDA E SAÚDE REPRODUTIVA FEMININA NA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA
ID: 2057
Autores: MIRELLA ROLIM DOS SANTOS, GIOVANNA HELENA MIGUEL BELARMINO SILVA

210 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA SOBRE AS PRINCIPAIS FORMAS DE MANIFESTAÇÃO NO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO
ID: 2228
Autores: ANA LUIZA GALEAZZI MARTINEZ, LIVIA STEFANI ALMEIDA CAMPOS, ISABELA CORRÊA, MARIANA ANTUNES SPINA, GUILHERME HENRIQUE BAPTISTA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, EDUARDO VENERANDO SILVA

INFECTOLOGIA

210 NEUROINVASÃO DO HIV E DISFUNÇÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA SOBRE MECANISMOS E REPERCUSSÕES NEUROLÓGICAS
ID: 2433
Autores: BEATRIZ BENEVENTE CORRÊA, MARIANA MINANTE KHALIL, ANA CAROLINA BARBOSA PADOVAN

211 SÍNDROME PÓS-COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: IDENTIFICAÇÃO E MANEJO CLÍNICO
ID: 2297
Autores: VINICIUS MAGNO MACEDO, MARIA EDUARDA MULLER SOARES

MEDICINA DE EMERGÊNCIA

211 ABORDAGEM INICIAL DO TRAUMA: TRIAGEM E CONDUTA DE INTERNAÇÃO NA UTI
ID: 2436
Autores: GUSTAVO HENRIQUE OLIVEIRA SILVA, SOPHIA MARIE ITO

211 ALÉM DO MEDO: DESCONSTRUINDO O ESTIGMA E PROMOVENDO O CUIDADO HUMANIZADO AO PACIENTE EM SURTO PSICÓTICO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
ID: 2762
Autores: LAURA MARTINS CARVALHO, AMANDA MENDES MELO, JÚLIA MALASPINA BORBA, DOUGLAS BERNARDES GOMES PIRES, VITÓRIA FREITAS CORRÊA, ROSANA FERREIRA SANTANA CORREA DA SILVA

212 AVALIAÇÃO PRECOCE DA SEPSE, USO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS E MORTALIDADE NOS SERVIÇOS MÉDICOS DE EMERGÊNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2362
Autores: ANA LAURA ALVES PEREIRA, AMANDA TEIXEIRA DE MIRANDA, CAMILA ALVES AMARAL

212 O PAPEL DO MÉDICO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR TÁTICO (TCCC) EM CENÁRIOS DE COMBATE E OPERAÇÕES DE ALTO RISCO
ID: 2385
Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, AMANDA OLIVEIRA SPAZIANI

212 USO DO COLAR CERVICAL NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: ANÁLISE CRÍTICA DAS INDICAÇÕES E DA NÃO RECOMENDAÇÃO DO USO INDISCRIMINADO
ID: 2332
Autores: WELLINGTON MOREIRA RIBEIRO, GUILHERME ABNER FLAVIO, GUILHERME DI COLLA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVEIRA SPAZIANI

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

213 A IMPLEMENTAÇÃO DA TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: BENEFÍCIOS E LIMITAÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA
ID: 2336
Autores: GIOVANNA PEREIRA MATOS, ESTER PAULA BORGES, ALLANA BORGES OLIVEIRA, DENISE DA CONCEIÇÃO LAGO

213 BARREIRAS À ADESÃO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2251
Autores: JULIA LIANDRA BESERRA OLIVEIRA, GIOVANNA SANTOS SACCOLETTO, NATHALIA BUZZO NOBREGA LUZ, GUSTAVO SILVA FRANÇA, SARAH MIRE MOFATI, DANTE CANAFOGLIA

213 DEPRESSÃO COMO DETERMINANTE PROGNÓSTICO NO DIABETES MELLITUS TIPO 2: RELEVÂNCIA PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA
ID: 2611
Autores: JÚLIA CAMPOS POLLOTO, FILIPE BELCHIOR BESSA ZANOVELLO, HELOISA FILIPE PASCOAL, NATALIA FERREIRA RONDINA

214 IMPACTO DA TELEMEDICINA NO MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2537
Autores: MOISÉS MARQUES DA SILVA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, LAURA BRITTO GARCIA DE OLIVEIRA, VANESSA HILÁRIO SUANA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

214 USO DE COLÁGENO, SULFATO DE GLICOSAMINA E CONDROITINA PARA OSTEOARTRITE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO DE REVISÃO
ID: 2778
Autores: LUCIMARA FACIO NOBRE ZUEFF

MEDICINA DO TRABALHO

214 IMPACTO DOS TRANSTORNOS MENTAIS NA PRODUTIVIDADE E NO ABSENTEÍSMO: REVISÃO SISTEMÁTICA SOB A PERSPECTIVA DA MEDICINA DO TRABALHO
ID: 2646
Autores: GABRIELA DE GODOY

MEDICINA DO TRÁFEGO

215 EPILEPSIA E APTIDÃO PARA DIRIGIR: REVISÃO DAS DIRETRIZES MÉDICO-LEGAIS E IMPLICAÇÕES NA MEDICINA DO TRÁFEGO
ID: 2300
Autores: JOSE VINICIUS FALCAO DOS SANTOS, GUSTAVO AUGUSTO MOTA FITZ

215 REPERCUSSÕES OFTALMOLÓGICAS EM CONDUTORES COM GLAUCOMA: REVISÃO SOBRE A APTIDÃO PARA DIRIGIR
ID: 2299
Autores: JOSÉ VINICIUS FALCAO DOS SANTOS, GUSTAVO AUGUSTO MOTA FITZ

MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO

215 TERAPIAS CELULARES NA LESÃO MEDULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS
ID: 2208
Autores: MARIA MASCARENHAS HORNOS SENGER, LARISSA FERREIRA GOMES DE OLIVEIRA, AMANDA RODRIGUES, MELISSA VENTURELLI, LUCAS PARI MITRE, CAIO PERRET, RAPHAEL BERTANI, ROBERTA STILHANO

MEDICINA INTENSIVA

216 IMPACTO DO DELIRIUM NA MORTALIDADE E NO TEMPO DE INTERNAÇÃO EM PACIENTES ADULTOS CRÍTICOS
ID: 2657
Autores: LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, JADSON FERREIRA DA SILVEIRA, VALÉRIA SILVEIRA DIAS, LEONARDO COCHARRO PRETO, RAFAEL GUSTAVO FERNANDES, BRUNO DE FREITAS SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS, DANIEL FERRAZ DUTRA DA SILVA

216 INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA NA UTI: COMPARAÇÃO ENTRE MANEJO CONSERVADOR E TERAPIAS DIALÍTICAS
ID: 2115
Autores: PALOMA TELLES CARVALHO SANTOS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, MARIA HELOÍSA DOMINGOS GARCIA, PEDRO STEFANI MAINARDI, JULIA ALMEIDA WOLFFENBÜTTEL, STEPHANY OLIVEIRA BARBOSA, MARIA EDUARDA FERRAZ FONTOURA

217 VENTILAÇÃO MECÂNICA PROTETORA E REDUÇÃO DA MORTALIDADE EM PACIENTES COM SDRA
ID: 2116
Autores: PALOMA TELLES CARVALHO SANTOS, LUCAS DE MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES DO NASCIMENTO, ANDRESSA MARTINS BATISTA, MARIA HELOISA DOMINGOS GARCIA, JOSÉ HENRIQUE LISBOA DA SILVA NETO, ARTHUR TREVISAN, DANIELA MARA MENDES SOARES

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

217 APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO APOIO AO DIAGNÓSTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2538
Autores: MOISÉS MARQUES DA SILVA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, VANESSA HILÁRIO SUANA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

217 DESIGUALDADES NO ACESSO AO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE
ID: 2061
Autores: FERNANDA DE OLIVEIRA E REIS CHARRO QUIRINO

218 ESTRATÉGIAS DE GESTÃO HOSPITALAR PARA REDUÇÃO DO TEMPO DE PERMANÊNCIA E OTIMIZAÇÃO DE LEITOS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2542
Autores: FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, RONALDO RIBEIRO SOARES, VANESSA HILÁRIO SUANA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

218 IMPACTO DA REGULAÇÃO ASSISTENCIAL VIA CROSS NA REDUÇÃO DO TEMPO DE ESPERA POR LEITOS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2563
Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, RONALDO RIBEIRO SOARES, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

219 RECONHECIMENTO PRECOCE DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA: IMPACTO NA REDUÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS E MORTALIDADE – REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2545
Autores: FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MOISÉS MARQUES DA SILVA, VANESSA HILÁRIO SUANA, RONALDO RIBEIRO SOARES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA

219 REGULAÇÃO ASSISTENCIAL E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: IMPACTO DA GESTÃO DE VAGAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE
ID: 2555
Autores: VANESSA HILÁRIO SUANA, RONALDO RIBEIRO SOARES, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

219 RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E MAMOGRAFIA NO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE MAMA EM MULHERES DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2455
Autores: MAIZA ALVES PESSOA, MARIANA MINANTE KHALIL, CRISTIANO MARTINS TRINDADE

NEFROLOGIA

220 **DOENÇA RENAL CRÔNICA AVANÇADA: IMPACTO DO MANEJO CONSERVADOR VERSUS TERAPIAS SUBSTITUTIVAS**
ID: 2103
Autores: GABRIELLA MATOS SILVA, LUCAS MORAIS FRANCO, DÊNISSON DAVID GOMES NASCIMENTO, JESSICA JORDÃO OLIVEIRA, JAMILLE SOPHIE MACHADO LOPES, FERNANDA QUEIROZ RIBEIRO, JOSÉ ALVES REIS NETO, MAITÊ CHRISTINA FARIAS

NEUROCIRURGIA

220 **POLILAMININA NA REGENERAÇÃO DE LESÕES MEDULARES AGUDAS: REVISÃO SISTEMATIZADA DAS EVIDÊNCIAS PRÉ-CLÍNICAS E INICIAIS EM HUMANOS**
ID: 2570
Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, MIQUELY DE MAGALHÃES PRAIA, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

NEUROLOGIA

220 **BIOMARCADORES PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: ACURÁCIA E APLICABILIDADE CLÍNICA**
ID: 2104
Autores: GABRIELLA MATOS SILVA, DÊNISSON DAVID GOMES NASCIMENTO, JESSICA JORDÃO OLIVEIRA, EDUARDA MARTIN OLIVEIRA, NYNA FERREIRA AMARAL, MARINA ROSSI CARRARO, JOSÉ ALVES REIS NETO, LUCAS MORAIS FRANCO

221 **BIOMARCADORES PLASMÁTICOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO SISTEMATIZADA DA ACURÁCIA DIAGNÓSTICA**
ID: 2587
Autores: RAISSA YUMI UCHIMA, GIOVANNI SBROGIO, THOMAS RAVELLY GOMES SILVA DE SANTANA

221 **EFEITOS DA TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**
ID: 2408
Autores: LÍVIA CARNEVALLI, JÊNNIFER ZATTI, LIVIA ABREU

221 **FUNÇÃO E REGULAÇÃO DO SISTEMA GLINFÁTICO DURANTE O SONO REM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**
ID: 2417
Autores: BEATRIZ BENEVENTE CORRÊA, MARIANA MINANTE KHALIL, GEMA GALGANI DE MESQUITA DUARTE

222 **IMPACTO DA TROMBÓLISE INTRAVENOSA NA JANELA ESTENDIDA DO AVC ISQUÊMICO: REVISÃO SISTEMÁTICA**
ID: 2413
Autores: CAMILA ALVES AMARAL, AMANDA TEIXEIRA DE MIRANDA, ANA LAURA ALVES PEREIRA

222 **IMPACTOS NEUROLÓGICOS DA INFECÇÃO CONGÊNITA POR ZIKA: UMA PERSPECTIVA PARA O MÉDICO GENERALISTA**
ID: 2617
Autores: RONALDO RIBEIRO SOARES, MARIANA CASALE ANDRADE, FRANCIELE MAIRA MOREIRA BATISTA TEIXEIRA, ANA JULIA CASALE ANDRADE, LUCAS JOSÉ FREDERICO VIANA, VICTOR FERNANDES ORTIZ, LUAN SOUZA NASCIMENTO, WAGNER RAFAEL SILVA

222 **INTERNAÇÕES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NO SUS EM SÃO PAULO (2018–2024): PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19**
ID: 2456
Autores: ERICK SANTANA QUADROS SANTOS, PEDRO VANIERY BEZERRRA DE OLIVEIRA, LARA SIMONSEN ALENCAR, RODRIGO ANTONIO NIED LUCAS, EDUARDA DE MARTIN OLIVEIRA, TATIANI ARAÚJO RONDINI

223 **MANEJO DAS CEFALEIAS NA SALA DE URGÊNCIA**
ID: 2192
Autores: ELISAMA MORAES PEREIRA TOLOMEU, DANIELLE MARQUES CAVALCANTI, NEILSON OLIVEIRA SANTOS, JAILSON SILVA FREITAS, INASSE HAMED AL-HARATI, VALÉRIA PAULA SASSOLI FAZAN

223 **MODULAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL E DECLÍNIO COGNITIVO EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA**
ID: 2457
Autores: LUCAS LUCAS FIALHO DE PAULA, ALINE CRISTINA DUARTE, MARCELA CASTELLAN ARMOND

223 **PERDA DE MEMÓRIA E DÉFICITS DE VITAMINAS: UM PANORAMA ATUAL**
ID: 2197
Autores: INASSE HAMED AL-HARATI, JAILSON SILVA FREITAS, ELISAMA MORAES PEREIRA TOLOMEU, NEILSON OLIVEIRA SANTOS, DANIELLE MARQUES CAVALCANTI, VALÉRIA PAULA SASSOLI FAZAN

224 RECONHECIMENTO E MANEJO INICIAL DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA
ID: 2324
Autores: MARIA EDUARDA MULLER SOARES, VINÍCIUS MAGNO MACÊDO

224 SÍNCOPE EM IDOSOS COMO SINAL DE ALERTA PARA ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2101
Autores: RAÍSSA YUMI UCHIMA, GIOVANNI SBROGIO, THOMAS RAVELLY GOMES SILVA DE SANTANA, ISABELA DAVANÇO CUSTÓDIO

224 TROMBECTOMIA EM PACIENTES COM OCLUSÃO AGUDA DA ARTÉRIA BASILAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE
ID: 2412
Autores: MARCELO HENRIQUE LIMA SILVESTRE, SIBIN MARIAN, TAMARA MENA GUERRERO, RODRIGO DIÓGENES MARTINS, DAVID GAMBOA IBARRA, HAZEL JOCELYN VÁZQUEZ HERNÁNDEZ, MAETZIN ILANA ZAFRA DESALES, AILYN VALLARTE HERRERA

NUTROLOGIA

225 EIXO INTESTINO-CÉREBRO: IMPLICAÇÕES DA DISBIOSE INTESTINAL NA FISIOPATOLOGIA E NOS CUIDADOS DOS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS
ID: 2134
Autores: LUISA FREDERICO MAKITA

225 EIXO INTESTINO–CÉREBRO: RELAÇÃO ENTRE INFLAMAÇÃO SISTÊMICA E COMPROMETIMENTO DA MEMÓRIA
ID: 2399
Autores: MARIANA ANTONIAZZI CATTAI, MARCELA VITORIA UEHARA SIMABUKU

226 INFLAMAÇÃO SISTÊMICA E DECLÍNIO COGNITIVO: REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS A PARTIR DE BIOMARCADORES INFLAMATÓRIOS
ID: 2236
Autores: MARCELA VITORIA UEHARA SIMABUKU, MARIANA CATTAI ANTONIAZZI, FABRICIO INOUE FARIA GARGANO, AMANDA FRANÇA MIZUBUTI

OFTALMOLOGIA

226 APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO RASTREAMENTO DA RETINOPATIA DIABÉTICA: REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2695
Autores: BRUNO DE FREITAS SILVA, RAFAEL ALVES PINA, KARINA MARIA DE ALMEIDA, VALDINEI GONÇALVES DOS SANTOS, MAISA ARAUJO DOS SANTOS FREITAS, LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS, MARIELE RASIO BRIGATTI

226 CRITÉRIOS DE BIOFABRICAÇÃO E SELEÇÃO DE MATERIAIS PARA A ENGENHARIA DO CRISTALINO: UMA REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2110
Autores: ANNA SOPHIA MELO DE OMENA, PEDRO CARLOS CARRICONDO

227 ESTADO DA ARTE NA BIOENGENHARIA DO CRISTALINO HUMANO: MAPEAMENTO DE FRONTEIRA VIA PIPELINE DE AUTOMAÇÃO DE DADOS
ID: 2109
Autores: ANNA SOPHIA MELO DE OMENA, PEDRO CARLOS CARRICONDO

ONCOLOGIA CLÍNICA

227 A INFLUÊNCIA DO MICROBIOMA INTESTINAL NA CARCINOGÊNESE E NA RESPOSTA TERAPÊUTICA DO CÂNCER RENAL
ID: 2352
Autores: GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, ISABELLA FERNANDES CARVALHO, MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, ELMO GUIMARÃES BARREIRO

227 CÂNCER DE PELE EM RECEPTORES DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS SÓLIDOS: FATORES DE RISCO, IMPACTO DA IMUNOSSUPRESSÃO E ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA
ID: 2450
Autores: RENATA MENDES DE ALMEIDA, GABRIELLI RIBEIRO DE JESUS, ROBERTO NOÉ VARGAS GIMENEZ, JUAN RAFAEL BRAÑEZ PEREIRA

228 CISTITE BACTERIANA NO CÂNCER DE BEXIGA: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À DOENÇA E AO TRATAMENTO
ID: 2368
Autores: CAMILLE LUIZA PROENÇA SANTOS, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GUILHEREME ROMÃO MORAIS MARTINS, MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, ANA CAROLINA BARBOSA PADOVAN

228 CONVERGÊNCIA ENTRE NGS, INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E CRISPR NA ONCOLOGIA DE PRECISÃO: UMA REVISÃO SOBRE O IMPACTO CLÍNICO E FRONTEIRAS TERAPÊUTICAS
ID: 2327
Autores: GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, CAMILLE LUIZA PROENÇA SANTOS, MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, GUILHERME ROMÃO MORAIS, ISABELLA FERNANDES CARVALHO, MARIA VITORIA LIMA DOS SANTOS, ERIC BATISTA FERREIRA

229 CUSTO-BENEFÍCIO DOS TRATAMENTOS PARA CÂNCER DE PULMÃO COM ÊNFASE EM ESTRATÉGIAS BIOTECNOLÓGICAS
ID: 2710
Autores: GABRIEL TIEPPO GONÇALVES CAMACHO, ANA CLÁUDIA OLIVEIRA CARREIRA NISHIYAMA, VICTÓRIA NATÁLIA OLIVEIRA ARTUZO

229 EVOLUÇÃO DOS TRATAMENTOS MUNDIAIS PARA CÂNCER DE PULMÃO: UMA COMPARAÇÃO DE CUSTO-EFETIVIDADE
ID: 2712
Autores: GABRIEL TIEPPO GONÇALVES CAMACHO, ANA CLÁUDIA OLIVEIRA CARREIRA NISHIYAMA, VICTÓRIA NATÁLIA OLIVEIRA ARTUZO

229 EXERCÍCIO FÍSICO NO MANEJO DA DOR ASSOCIADA AO CÂNCER MAMA
ID: 2294
Autores: JETER TAVEIRA DOS SANTOS, DANIEL SANT'ANA DE SOUZA, MATEUS LOPES FEITOSA, VITÓRIA OTA DE FIGUEIREDO

230 LINFOMAS ASSOCIADOS AO VÍRUS EPSTEIN-BARR NA ERA DA GENÔMICA: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE ASSINATURAS MOLECULARES E DESFECHOS CLÍNICOS
ID: 2369
Autores: MARIA EDUARDA NADUR VARGINHA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, CAMILLE LUIZA PROENÇA SANTOS, ANA CAROLINA BARBOSA PADOVAN

230 MARCADORES INFLAMATÓRIOS SISTÊMICOS COMO PREDITORES DE RESPOSTA À IMUNOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER: REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2144
Autores: THOMAS RAVELLY GOMES SILVA DE SANTANA, RAÍSSA YUMI UCHIMA, GIOVANNI SBROGIO, ISABELA DAVANÇO CUSTÓDIO

230 MICROBIOTA URINÁRIA E UROPATÓGENOS NA CARCINOGÊNESE DO CÂNCER DE BEXIGA: UMA REVISÃO DA LITERATURA
ID: 2437
Autores: MARIA IZABELA MARQUES DO NASCIMENTO, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, MARIA VITORIA LIMA DOS SANTOS, ANA CAROLINA BARBOSA PADOVAN

231 PREVALÊNCIA DO HPV EM LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DE PÊNIS: JANELAS DE OPORTUNIDADE PARA INTERVENÇÃO PREVENTIVA
ID: 2441
Autores: GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GUILHERME PERES ESCUDEIRO BATISTA, ERIC BATISTA FERREIRA

231 PROGNOSTIC AND MOLECULAR DIFFERENCES IN EARLY-ONSET COLORECTAL CANCER: A SYSTEMATIC REVIEW WITH QUALITATIVE SYNTHESIS
ID: 2699
Autores: LETICIA MONTEIRO DA COSTA

231 RELAÇÕES ENTRE O CÂNCER DE PRÓSTATA E A TUBERCULOSE PROSTÁTICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA
ID: 2354
Autores: GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, ISABELLE SOARES RIBOLLI, ANA CAROLINA BARBOSA PADOVAN

232 TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO DA AMILOIDOSE CARDÍACA DE CADEIA LEVE DE IMUNOGLOBULINA: REVISÃO INTEGRATIVA
ID: 2628
Autores: MANUELA RODRIGUES DE LIMA, SOFIA FRANCO THOMAZ DE ASSIS, ISABELLA FERNANDES BELISSIMO, GUSTAVO MARTINS JATUBÁ, CARLA FABIANA BATISTA, MARIA EDUARDA VIANA RIBEIRO, IRVING GABRIEL ARAÚJO BISPO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

232 COAGULOPATIAS EM POLITRAUMATIZADOS: FISIOPATOLOGIA, DESAFIOS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS
ID: 2572
Autores: NATHÁLIA ALVARENGA HOSID BURCHTEIN

232 EFETIVIDADE DO TRATAMENTO CONSERVADOR NA DOR LOMBAR CRÔNICA: REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2551
Autores: FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, VINÍCIUS SOARES MITOUSO, RONALDO RIBEIRO SOARES, RONALDO RIBEIRO SOARES, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, VANESSA HILÁRIO SUANA, VANESSA HILÁRIO SUANA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI, AMANDA OLIVA SPAZIANI

233 IMPACTO DOS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO SECUNDÁRIA NA REDUÇÃO DE FRATURAS POR FRAGILIDADE EM PACIENTES COM OSTEOPOROSE: REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2552
Autores: FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, VANESSA HILÁRIO SUANA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, RONALDO RIBEIRO SOARES, LUIS CARLOS SPAZIANI, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, AMANDA OLIVA SPAZIANI

233 INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO DE LESÕES DO MANGUITO ROTADOR: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE
ID: 2466
Autores: MARIA MASCARENHAS, GABRIEL MORAES DE OLIVEIRA, MARIA ISABELLA SAYÃO, RAINÁ MARTINS, LAUREN JOHNSON, ENZO RADAIC PASTORE, GIOVANA MEDINA

233 MONITORAMENTO REMOTO NO PÓS-OPERATÓRIO ORTOPÉDICO: REVISÃO SISTEMATIZADA DA LITERATURA
ID: 2575
Autores: REBECA LISSANDRA SILVA DE LIMA, RAFAEL ALVES PINA, KARINA BARON MOLINA HERNANDES, LUIS CARLOS SPAZIANI, KELEN RENATA MARQUES GUERRA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, RAUER FERREIRA FRANCO, AMANDA OLIVA SPAZIANI

OTORRINOLARINGOLOGIA

234 OTITE MÉDIA COM EFUSÃO EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA
ID: 2310
Autores: GUILHERME ROMÃO MORAIS MARTINS, CAMILLE LUIZA PROENÇA PROENÇA, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, ERIC BATISTA FERREIRA

PATOLOGIA CLÍNICA / MEDICINA LABORATORIAL

234 ACURÁCIA DIAGNÓSTICA E IMPACTO CLÍNICO DOS MÉTODOS DE CÁLCULO DO COLESTEROL LDL: REVISÃO SISTEMATIZADA COMPARATIVA
ID: 2288
Autores: DAVID GARCIA DE ALCARAZ CONTI

PEDIATRIA

235 CEFALEIA INFANTIL: UM DESAFIO DA ERA MODERNA
ID: 2193
Autores: JAILSON SILVA FREITAS, NEILSON OLIVEIRA SANTOS, INASSE HAMED AL-HARATI, DANIELLE MARQUES CAVALCANTI, ELISAMA MORAES PEREIRA TOLOMEU, VALÉRIA PAULA SASSOLI FAZAN

235 CLASSIFICAÇÃO DE SEPSE DE PHOENIX E SEU IMPACTO NO TRATAMENTO PEDIÁTRICO INTENSIVO
ID: 2702
Autores: BRUNO DE FREITAS SILVA, RAFAEL ALVES PINA, KARINA MARIA DE ALMEIDA, VALDINEI GOLÇALVES DOS SANTOS, MAISA ARAUJO DOS SANTOS FREITAS, LUCAS MARINHO REIS DA CUNHA SILVA, THIAGO VITTOR SILVA FREITAS, MARIELE RASIO BRIGATTI

235 EFEITOS DO INÍCIO TARDIO DAS AULAS SOBRE O NEURODESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
ID: 2361
Autores: MARIANA MINANTE KHALIL, BEATRIZ BENEVENTE CORREA, GIOVANNA DE FÁTIMA SILVA, EMANUELLE PERES ALCÂNTARA, ISADORA OLIVEIRA MOREL PIRES, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GEMA GALGANI DE MESQUITA DUARTE

236 IMPACTO DO ALCOOLISMO MATERNO NO SONO FETAL E NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA SOBRE REPERCUSSÕES NO NEURODESENVOLVIMENTO
ID: 2426
Autores: BEATRIZ BENEVENTE CORRÊA, MARIANA MINANTE KHALIL, GEMA GALGANI DE MESQUITA DUARTE

236 INFLUÊNCIA DOS IMUNOMODULADORES DO LEITE MATERNO NA MATURAÇÃO DO SISTEMA IMUNOLÓGICO INFANTIL E NO RISCO DE ASMA NA INFÂNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2468
Autores: JONATHAN VINICIUS DA SILVA CASARIM, JEAN PEDRO DIAS DE OLIVEIRA, LUCAS FIALHO DE PAULA, MARCELA CASTELLAN ARMOND

236 QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE INFANTIL: IMPACTO EM INTERNAÇÕES EVITÁVEIS E DESAFIOS DA PNAISC
ID: 2749
Autores: CRISTIANO JOSE BENTO, LAÍS MEIRELES NICOLIELLO VIEIRA, ISABELA RESENDE SILVA SCHERRER

237 VALOR DIAGNÓSTICO DA POLISSONOGRAFIA NEONATAL NOS DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
ID: 2434
Autores: MARIANA MINANTE KHALIL, BEATRIZ BENEVENTE CORREA, ISABELLA FERNANDES CARVALHO, BRENDA CAMILA DA SILVA FERRAZ, JHONY PEREIRA CARDOSO, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GEMA GALGANI DE MESQUITA DUARTE

PSIQUIATRIA

237 AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 E CONSUMO DE ÁLCOOL: REVISÃO SISTEMATIZADA DE ESCOPO
ID: 2469
Autores: LUCAS FIALHO DE PAULA, JONATHAN VINICIUS DA SILVA CASARIM, JEAN PEDRO DIAS DE OLIVEIRA, MARCELA CASTELLAN ARMOND

237 EFEITOS DA PRIVAÇÃO DE SONO SOBRE A SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2360
Autores: MARIANA MIDORI SICUSAVA TAKEO, NICOLE SOARES CANO, MARIA EDUARDA DINI SCHIMMELPFENG, GABRIELLE SOUZA FERREIRA, ANA JÚLIA CHAMON, FLÁVIA ISMAEL

238 EFICÁCIA DE CHATBOTS BASEADOS EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2420
Autores: GIOVANNA CRICA SACCHETA, LETICIA HANNAH SOUZA ESTANISLAU, ANA JULIA CHAMON, NICOLE SOARES CANO, MARIA EDUARDA DINI SCHIMMELPFENG, AMANDA RAMOS PALACIO, FLAVIA ISMAEL

238 IMPACTO DO USO DE TELAS NA PRIVAÇÃO DO SONO E NOS DESFECHOS COGNITIVOS E EMOCIONAIS DE ADOLESCENTES: REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2375
Autores: LETÍCIA HANNAH SOUZA ESTANISLAU, MARIA EDUARDA ALVES SOARES NOVAES, ANA BEATRIZ VIEGAS SILVA, VITÓRIA SOUSA LOPES, GIOVANNA CRICA SACCHETA, FLÁVIA ISMAEL

238 INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM PSIQUIATRIA: APLICAÇÕES NO RASTREIO PRECOCE DE ALTERAÇÕES DA SAÚDE MENTAL E NA IDENTIFICAÇÃO DE PADRÕES COMPORTAMENTAIS DE RISCO
ID: 2363
Autores: GABRIELLE SOUZA FERREIRA, VITÓRIA DE SOUSA LOPES, LARYSSA BATISTA CANOVAS, MARIANA MIDORI SICUSAVA TAKEO, GABRIELA PAEZANI VITO, FLÁVIA ISMAEL

239 O PAPEL DA RESISTÊNCIA À INSULINA CEREBRAL NA INTERFACE ENTRE METABOLISMO E SAÚDE MENTAL
ID: 2467
Autores: MARCELA VITORIA UEHARA SIMABUKU, JULIA EMY WADAMORI, LENNY SAM ZENTENO RAMOS, MARIANA CATTAI ANTONIAZZI

239 RESULTADOS CLÍNICOS E PERFIL DE SEGURANÇA DA ELETROCONVULSOTERAPIA EM PACIENTES COM DEPRESSÃO RESISTENTE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2370
Autores: ANA BEATRIZ VIEGAS SILVA, GABRIELA PAEZANI VITO, AMANDA RAMOS PALÁCIO, LARYSSA BATISTA CANOVAS, MARIA EDUARDA ALVES SOARES DE NOVAES, FLÁVIA ISMAEL

RADIOTERAPIA

240 RADIOTERAPIA NO MANEJO PALIATIVO DO CARCINOMA UROTELIAL: IMPACTO NO CONTROLE DE SINTOMAS E NA QUALIDADE DE VIDA — UMA REVISÃO DE LITERATURA
ID: 2325
Autores: CAMILLE LUIZA PROENÇA SANTOS, GEOVANA FERRAZ BIZARRIA, GUILHERME ROMÃO MORAIS MARTINS, MARIA EDUARDA VARGINHA NADUR, ERIC BATISTA FERREIRA

REUMATOLOGIA

240 BROMELAÍNA COMO TERAPÊUTICA SUPLEMENTAR SEGURA EM DOENÇAS REUMÁTICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
ID: 2636
Autores: RAÍ NOVAES NOGUEIRA

240 COMPROMETIMENTO EXTRAGLANDULAR NA SÍNDROME DE SJÖGREN E SEUS DESAFIOS DIAGNÓSTICOS
ID: 2445
Autores: GIOVANA GARBIM VERONESE, LEANDRO PARELY DOS REIS PEREIRA, TALITA FERREIRA DO CARMO, LAÍS MOREIRA BORGES ARAUJO

241 DOR MUSCULOESQUELÉTICA CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO SISTEMATIZADA
ID: 2531
Autores: VINÍCIUS SOARES MITOUSO, FERNANDO HENRIQUE VIEIRA DE SOUSA, VANESSA HILÁRIO SUANA, MOISÉS MARQUES DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, WILLIANSON COLLARES RODRIGUES ARCHILA, GUSTAVO HENRIQUE DA SILVA, TAYNARA TAVARES DOS SANTOS, AMANDA OLIVA SPAZIANI

ÍNDICE DE AUTORES

A

ABDO, C. M. T.
ID: 2380....183

ABRÃO, Y. R.
ID: 2303....179
ID: 2304....179
ID: 2305....182
ID: 2309....208

ABREU FILHO, R. M. P.
ID: 2717....154

ABREU, J. C.
ID: 2146....189

ABREU, L.
ID: 2408....221

ABREU, M.
ID: 2449....132
ID: 2454....132

AFONSO, G. DE A.
ID: 2188....116
ID: 2189....154
ID: 2190....206
ID: 2217....118

AGRELA, A. M.
ID: 2593....124
ID: 2599....74
ID: 2600....106
ID: 2601....136
ID: 2602....146
ID: 2603....145
ID: 2604....76
ID: 2605....75
ID: 2606....122
ID: 2612....155
ID: 2613....79

AGUIAR, P. C.
ID: 2681....147

AIÉLO, L. H.
ID: 2604....76
ID: 2606....122
ID: 2614....153
ID: 2615....146
ID: 2616....143
ID: 2619....144
ID: 2620....121
ID: 2630....82
ID: 2653....140

AKUMU, B. O. N.
ID: 2662....107

ALANO, A. L. W. V.
ID: 2302....84

ALCÂNTARA, E. P.
ID: 2361....235

ALCANTARA, R. B. J. DE
ID: 2117....200

ALDUNATE, C. E. C. B.
ID: 2107....197

ALENCAR, A. K. DE S.
ID: 2679....61

ALENCAR, G. C. DE
ID: 2698....90
ID: 2705....120
ID: 2711....52
ID: 2718....124
ID: 2720....114
ID: 2721....136
ID: 2722....113
ID: 2724....136
ID: 2726....160
ID: 2727....149
ID: 2728....113

ALENCAR, G. Z.
ID: 2547....64

ALENCAR, L. S.
ID: 2456....222

AL-HARATI, I. H.
ID: 2178....176
ID: 2192....223
ID: 2193....235
ID: 2197....223

ALMEIDA, B. DE P.
ID: 2435....107

ALMEIDA, D. M. C.
ID: 2680....100
ID: 2771....100
ID: 2776....100

ALMEIDA, É. A.
ID: 2679....61

ALMEIDA, F. B. DE
ID: 2250....51

ALMEIDA, F. F. DE
ID: 2479....195

ALMEIDA, K. M. DE
ID: 2695....226
ID: 2702....235
ID: 2703....54

ALMEIDA, L. A. M. DE
ID: 2128....72
ID: 2132....73
ID: 2133....72
ID: 2135....55
ID: 2139....55
ID: 2140....55
ID: 2202....70
ID: 2253....142

ALMEIDA, R. C.
ID: 2675....61

ALMEIDA, R. C. DE
ID: 2679....61

ALMEIDA, R. M. DE
ID: 2373....60
ID: 2377....63
ID: 2444....81
ID: 2450....227

ALVAREZ, H. A.
ID: 2479....195

ALVES, A. G.
ID: 2405....75

ALVES, A. R. P.
ID: 2753....163

ALVES, F. B. L.
ID: 2451....76

ALVES, J. P.
ID: 2290....132
ID: 2401....71

ALVES, L. M.
ID: 2308....209

ALVES, M. C.
ID: 2258....60

ALVES, N. V.
ID: 2664....161

ÍNDICE DE AUTORES

ID: 2665.....57
ID: 2666.....94

ALVES, V. H. I.
ID: 2402.....92

ALVIM, B. R.
ID: 2389.....108

AMARAL, C. A.
ID: 2362.....212
ID: 2403.....169
ID: 2404.....169
ID: 2413.....222

AMARAL, G. R. R.
ID: 2753.....163

AMARAL, N. F.
ID: 2104.....220

ANDRADE, A. A.
ID: 2421.....90

ANDRADE, A. J. C.
ID: 2617.....222

ANDRADE, A. J. C. DE
ID: 2424.....123
ID: 2723.....96
ID: 2741.....99
ID: 2742.....66

ANDRADE, A. J. C. DE
ID: 2323.....53
ID: 2329.....67
ID: 2486.....150
ID: 2487.....128
ID: 2488.....127
ID: 2489.....69
ID: 2490.....69
ID: 2491.....129
ID: 2492.....106
ID: 2494.....65
ID: 2495.....137
ID: 2497.....123
ID: 2498.....156

ANDRADE, A. M. DE
ID: 2783.....139

ANDRADE, E.
ID: 2407.....168

ANDRADE, M. C.
ID: 2617.....222

ANDRADE, M. C.
ID: 2494.....65
ID: 2495.....137
ID: 2497.....123
ID: 2498.....156
ID: 2504.....63
ID: 2505.....64

ANDRADE, M. C. DE
ID: 2424.....123
ID: 2723.....96
ID: 2741.....99
ID: 2742.....66

ANDRADE, M. C. G. DE
ID: 2667.....152

ANGELIS, R. E. DE
ID: 2380.....183

ANJOLETTO, J,
ID: 2514.....97

ANJOLETTO, J.
ID: 2512.....116

ANTAS, J. DA S.
ID: 2680.....100

ANTONIAZZI, M. C.
ID: 2467.....239

ANTONIAZZI, M. C.
ID: 2236.....226

ANTONIUCCI, G. A.
ID: 2659.....179

ANTUNES, M. B.
ID: 2676.....128

APRATO, M. Z.
ID: 2627.....131
ID: 2642.....130
ID: 2644.....130
ID: 2645.....131
ID: 2669.....66
ID: 2670.....93
ID: 2671.....131
ID: 2674.....89
ID: 2687.....89
ID: 2689.....94
ID: 2692.....130
ID: 2694.....126
ID: 2697.....81
ID: 2700.....83

ARANTES, R. L.
ID: 2586.....51

ARAÚJO, I. R. DE
ID: 2392.....47
ID: 2415.....77
ID: 2418.....93
ID: 2419.....80

ARAUJO, J. M.
ID: 2643.....165

ARAÚJO, J. W. S.
ID: 2454.....132

ARAUJO, L. M. B.
ID: 2435.....107
ID: 2445.....240

ARAÚJO, M. C.
ID: 2421.....90

ARAÚJO, M. E. F. S.
ID: 2316.....84

ARAUJO, N. N.
ID: 2152.....78

ARCARI, B. R.
ID: 2479.....195

ARCAYA, P. E. S.
ID: 2316.....84

ARCHILA, W. C. R.
ID: 2137.....148

ARCHILA, W. C. R.
ID: 2147.....147
ID: 2151.....59
ID: 2153.....112
ID: 2154.....157
ID: 2165.....103
ID: 2169.....114
ID: 2171.....115
ID: 2172.....117
ID: 2177.....158
ID: 2180.....102
ID: 2181.....139
ID: 2182.....72
ID: 2183.....111
ID: 2187.....71
ID: 2194.....58
ID: 2196.....57
ID: 2198.....78
ID: 2203.....105
ID: 2205.....108
ID: 2206.....139
ID: 2209.....47
ID: 2210.....118
ID: 2211.....91
ID: 2220.....59
ID: 2223.....104
ID: 2235.....95
ID: 2259.....109
ID: 2268.....88
ID: 2269.....86
ID: 2317.....85
ID: 2321.....89
ID: 2328.....77
ID: 2329.....67
ID: 2346.....95
ID: 2348.....90
ID: 2358.....106
ID: 2387.....96
ID: 2394.....76
ID: 2483.....125
ID: 2485.....80

ID: 2486.....150
ID: 2488.....127
ID: 2490.....69
ID: 2492.....106
ID: 2494.....65
ID: 2497.....123
ID: 2499.....56
ID: 2504.....63
ID: 2506.....59
ID: 2507.....64
ID: 2514.....97
ID: 2517.....112
ID: 2519.....111
ID: 2528.....127
ID: 2531.....241
ID: 2533.....50
ID: 2538.....217
ID: 2540.....158
ID: 2541.....158
ID: 2555.....219
ID: 2558.....49
ID: 2562.....134
ID: 2563.....218
ID: 2567.....49
ID: 2570.....220
ID: 2576.....135
ID: 2579.....101
ID: 2582.....74
ID: 2584.....79
ID: 2594.....74
ID: 2597.....77
ID: 2600.....106
ID: 2603.....145
ID: 2604.....76
ID: 2606.....122
ID: 2613.....79
ID: 2616.....143
ID: 2619.....144
ID: 2630.....82
ID: 2653.....140
ID: 2711.....52
ID: 2720.....114
ID: 2721.....136
ID: 2722.....113
ID: 2724.....136
ID: 2726.....160
ID: 2740.....116
ID: 2754.....152
ID: 2766.....159
ID: 2769.....160
ID: 2772.....159
ID: 2782.....134

ARENHARDT, L. F.
ID: 2547.....64

ARMOND, M. C.
ID: 2457.....223
ID: 2468.....236
ID: 2469.....237

ARTUS, R. G.
ID: 2627.....131
ID: 2641.....130
ID: 2642.....130
ID: 2644.....130
ID: 2645.....131
ID: 2668.....129
ID: 2669.....66
ID: 2670.....93
ID: 2671.....131
ID: 2674.....89
ID: 2687.....89
ID: 2689.....94
ID: 2692.....130
ID: 2694.....126
ID: 2697.....81
ID: 2700.....83

ARTUZO, V. N. O.
ID: 2675.....61
ID: 2710.....229
ID: 2712.....229

ASSIS, E. DE O.
ID: 2446.....151

ASSIS, S. C. DE
ID: 2341.....80
ID: 2376.....120

ASSIS, S. F. T. DE
ID: 2628.....232
ID: 2629.....194

AUWARTER, P.
ID: 2284.....181

B

BAGATINI, J. C.
ID: 2414.....194

BAGGIO, T. C.
ID: 2479.....195

BALBINOTT, L.
ID: 2316.....84

BALDIN, J. R. M.
ID: 2357.....166

BAPTISTA, G. H.
ID: 2228.....210
ID: 2252.....126

BARBIERI, J. F.
ID: 2407.....168

BARBOSA, F. DOS S. N.
ID: 2484.....92

BARBOSA, F. P. L.
ID: 2074.....164

BARBOSA, G. DOS S.
ID: 2114.....203

BARBOSA, J. P. M. C.
ID: 2675.....61

BARBOSA, L. B. B.
ID: 2117.....200

BARBOSA, R. P. L.
ID: 2074.....164

BARBOSA, S. O.
ID: 2115.....216

BARBOZA, E. G. T.
ID: 2423.....124
ID: 2431.....121
ID: 2461.....75

BARREIRO, E. G.
ID: 2352.....227

BARRETO, V. P. C.
ID: 2609.....143
ID: 2632.....126

BARROS, G. B. S.
ID: 2447.....85

BARROS, R. B. DE S.
ID: 2118.....73
ID: 2123.....70
ID: 2126.....71
ID: 2130.....147
ID: 2131.....148

BATISTA, A.
ID: 2594.....74
ID: 2596.....81
ID: 2597.....77
ID: 2599.....74
ID: 2601.....136
ID: 2602.....146
ID: 2605.....75
ID: 2612.....155
ID: 2613.....79

BATISTA, A. M.
ID: 2113.....201
ID: 2116.....217

BATISTA, C. F.
ID: 2166.....163
ID: 2227.....162
ID: 2229.....191
ID: 2319.....193
ID: 2628.....232
ID: 2629.....194

BATISTA, G. P. E.
ID: 2441.....231

ÍNDICE DE AUTORES

BECKE, L. F.
ID: 2273.....173

BECKER, L. F.
ID: 2240.....187
ID: 2276.....172

BELERIQUE, R. O.
ID: 2775.....168

BELETE, G. S.
ID: 2686.....62

BELINI, F. H.
ID: 2483.....125
ID: 2494.....65
ID: 2495.....137
ID: 2497.....123
ID: 2498.....156
ID: 2499.....56
ID: 2500.....119
ID: 2502.....91
ID: 2579.....101
ID: 2580.....138
ID: 2582.....74
ID: 2584.....79
ID: 2585.....120
ID: 2592.....122
ID: 2594.....74
ID: 2596.....81
ID: 2597.....77

BELISSIMO, I. F.
ID: 2166.....163
ID: 2227.....162
ID: 2229.....191
ID: 2319.....193
ID: 2628.....232

BELLANDI, G. B.
ID: 2242.....185

BENTO, C, J.
ID: 2749.....236

BERCELLI, S. C. G.
ID: 2424.....123
ID: 2741.....99
ID: 2742.....66

BERNARDELLI, R. S.
ID: 2405.....75

BERNARDI, L. E.
ID: 2273.....173

BERNARDO, I. V. C.
ID: 2127.....133

BERNY, M. P.
ID: 2226.....184

BERTANI, R.
ID: 2208.....216

BIRCK, G.
ID: 2241.....182

BIROLLI, Í. C.
ID: 2600.....106
ID: 2601.....136
ID: 2602.....146
ID: 2603.....145
ID: 2604.....76
ID: 2605.....75
ID: 2612.....155
ID: 2613.....79
ID: 2614.....153
ID: 2615.....146
ID: 2616.....143
ID: 2618.....66
ID: 2619.....144
ID: 2620.....121
ID: 2630.....82

BISPO, I. G. A.
ID: 2060.....200
ID: 2164.....199
ID: 2166.....163
ID: 2227.....162
ID: 2229.....191
ID: 2262.....192
ID: 2265.....202
ID: 2319.....193
ID: 2339.....190
ID: 2365.....190
ID: 2378.....193
ID: 2628.....232
ID: 2629.....194

BIZARRIA, G. F.
ID: 2228.....210
ID: 2250.....51
ID: 2310.....234
ID: 2325.....240
ID: 2327.....228
ID: 2352.....227
ID: 2353.....197
ID: 2354.....231
ID: 2361.....235
ID: 2368.....228
ID: 2369.....230
ID: 2372.....206
ID: 2427.....208
ID: 2434.....237
ID: 2437.....230
ID: 2441.....231
ID: 2443.....199

BLANDER, V. S.
ID: 2054.....98

BONIN, M.
ID: 2316.....84

BONONI, F. L. A.
ID: 2223.....104
ID: 2231.....85
ID: 2313.....143
ID: 2328.....77
ID: 2348.....90
ID: 2371.....149
ID: 2383.....94
ID: 2522.....53

BORBA, J. M.
ID: 2762.....211

BORBA, L. F.
ID: 2088.....69

BORDIN, B. B.
ID: 2402.....92

BORGES, A. G. F.
ID: 2150.....82

BORGES, E. P.
ID: 2326.....207
ID: 2335.....99
ID: 2336.....213
ID: 2337.....67

BORGES, J. V. DA S.
ID: 2610.....110

BORTOLUZZI, M. D.
ID: 2272.....184

BOTELHO, A. D.
ID: 2713.....103
ID: 2715.....145

BOTELHO, T. E. M.
ID: 2667.....152

BRAMBILA, V. M.
ID: 2365.....190

BRANDÃO, F. M. V.
ID: 2258.....60

BRANDÃO, F. S.
ID: 2409.....187

BRESSAN, T.
ID: 2715.....145

BRESSIANI, P. H.
ID: 2446.....151

BRIGATTI, M. R.
ID: 2695.....226
ID: 2702.....235
ID: 2703.....54

BRITO, A. L.
ID: 2150.....82
ID: 2471.....70

BRITO, M. E. L. DE
ID: 2238.....171

BRITO, M. V.
ID: 2423.....124
ID: 2431.....121

BRITO, M. V. DE
ID: 2145.....65
ID: 2256.....83
ID: 2461.....75

BRITO, Y. L. B. E
ID: 2170.....113
ID: 2184.....62
ID: 2185.....151
ID: 2186.....156
ID: 2244.....145
ID: 2249.....56
ID: 2356.....161
ID: 2379.....141

BROSCO, T. DE L.
ID: 2265.....202

BURCHTEIN, N. A. H.
ID: 2572.....232

C

CABRAL, I. T.
ID: 2427.....208

CALIL, I.
ID: 2382.....168

CALOI, C. M.
ID: 2286.....103

CAMACHO, G. T. G.
ID: 2710.....229
ID: 2712.....229

CAMARGO, M. R. F.
ID: 2663.....119

CAMBRUZZI, H. J. M.
ID: 2159.....105

CAMPELLO, K. G. DA C.
ID: 2588.....135
ID: 2589.....197
ID: 2590.....56
ID: 2591.....57

CAMPELO, L. C. C.
ID: 2054.....98

CAMPELO, L. C. C.
ID: 2073.....98

CAMPOS, F. E. C.
ID: 2610.....110

CAMPOS, L. S. A.
ID: 2228.....210

CAMPOS, L. S. A. DE
ID: 2250.....51
ID: 2252.....126
ID: 2353.....197

CAMPOS, M. N. DE A.
ID: 2258.....60

CANAFOGLIA, D.
ID: 2251.....213

CANDIDO, A. M.
ID: 2338.....99

CANO, N. S.
ID: 2360.....237
ID: 2420.....238

CANOVAS, L. B.
ID: 2363.....238
ID: 2370.....239

CAPELLI, A. H. G.
ID: 2659.....179

CAPRA, G. A.
ID: 2250.....51
ID: 2353.....197

CARDOSO, A. M.
ID: 2442.....161

CARDOSO, B. S.
ID: 2704.....62

CARDOSO, J. P.
ID: 2434.....237

CARLI, J. DE
ID: 2431.....121

CARLI, J. F.
ID: 2423.....124

CARLI, J. F. DE
ID: 2145.....65
ID: 2256.....83

CARLI, J. F. DE
ID: 2212.....101
ID: 2213.....111
ID: 2214.....152
ID: 2220.....59
ID: 2230.....108
ID: 2231.....85
ID: 2234.....93
ID: 2235.....95
ID: 2259.....109
ID: 2261.....88
ID: 2264.....88
ID: 2266.....96
ID: 2268.....88
ID: 2269.....86
ID: 2306.....78
ID: 2313.....143
ID: 2317.....85
ID: 2387.....96
ID: 2461.....75
ID: 2565.....110

CARMO, T. F. DO
ID: 2445.....240

CARNEIRO, E. S. B.
ID: 2656.....137
ID: 2658.....140
ID: 2698.....90
ID: 2705.....120
ID: 2711.....52
ID: 2718.....124
ID: 2720.....114
ID: 2721.....136
ID: 2722.....113
ID: 2724.....136
ID: 2726.....160
ID: 2727.....149
ID: 2728.....113
ID: 2735.....52

CARNEVALLI, L.
ID: 2408.....221

CARRARO, M. R.
ID: 2104.....220
ID: 2105.....196

CARRICONDO, P. C.
ID: 2109.....227
ID: 2110.....226

CARTERI, V. A.
ID: 2113.....201

CARVALHO, E. R. DE
ID: 2240.....187

CARVALHO, I. F.
ID: 2327.....228
ID: 2352.....227
ID: 2372.....206
ID: 2434.....237

CARVALHO, L. M.
ID: 2762.....211

CASARIM, J. V. DA S.
ID: 2301.....86
ID: 2458.....107
ID: 2468.....236
ID: 2469.....237

CASTANHEIRA, L. Y. F. A.
ID: 2083.....154

ÍNDICE DE AUTORES

CASTELAN, R. R.
ID: 2565....110

CASTELAN, R. R.
ID: 2383....94
ID: 2387....96
ID: 2394....76
ID: 2460....102
ID: 2503....104
ID: 2504....63
ID: 2505....64
ID: 2507....64
ID: 2508....150
ID: 2510....110

CASTIGLIONI, B. G. T.
ID: 2693....187

CASTRO, A. DA S. DE
ID: 2088....69

CATTAI, M. A.
ID: 2322....128
ID: 2399....225

CAUAM, L. C.
ID: 2237....170

CAUM, L. C.
ID: 2243....170

CAVAGNA, F. A.
ID: 2152....78

CAVALCANTI, D. M.
ID: 2178....176
ID: 2192....223
ID: 2193....235
ID: 2197....223

CECHINEL, A. C.
ID: 2278....181

CERQUEIRA, D. F.
ID: 2111....186

CERQUEIRA, M. M. A.
ID: 2696....125

CHAGAS, G. C.
ID: 2152....78

CHAGAS, P. E. DE M.
ID: 2664....161
ID: 2665....57
ID: 2666....94

CHAMON, A. J.
ID: 2360....237
ID: 2420....238

CHIOMAN P., A.
ID: 2308....209

CIGANA, L. B.
ID: 2123....70
ID: 2126....71
ID: 2130....147
ID: 2131....148

CLEMENTE, R. DA S.
ID: 2452....201

COAN, F. J.
ID: 2661....68
ID: 2662....107
ID: 2663....119
ID: 2664....161
ID: 2665....57
ID: 2666....94
ID: 2667....152
ID: 2681....147

COBRA, V. L. DE B.
ID: 2262....192

COGO, G. V. C.
ID: 2662....107

CONTI, D. G. A.
ID: 2287....201
ID: 2288....234

CORAL, L. V.
ID: 2222....181

CORDEIRO, I. G.
ID: 2212....101
ID: 2213....111
ID: 2214....152
ID: 2220....59
ID: 2223....104
ID: 2230....108
ID: 2231....85
ID: 2234....93
ID: 2235....95
ID: 2259....109
ID: 2261....88
ID: 2264....88
ID: 2266....96
ID: 2268....88
ID: 2269....86
ID: 2306....78
ID: 2313....143
ID: 2317....85
ID: 2321....89

CORREA, A. C. I.
ID: 2610....110

CORREA, B. A.
ID: 2111....186

CORREA, B. B.
ID: 2361....235
ID: 2434....237

CORRÊA, B. B.
ID: 2417....221
ID: 2426....236
ID: 2433....210

CORREA, C. R.
ID: 2476....141

CORREA, D. DE O.
ID: 2148....199

CORRÊA, I.
ID: 2228....210
ID: 2250....51

CÔRREA, L. F.
ID: 2066....153

CORRÊA, V. F.
ID: 2762....211

CORREIA, A. F.
ID: 2771....100

CORTELA, D. DA C. B.
ID: 2286....103

CORTES, R.
ID: 2407....168

COSTA, A. I. F. DA
ID: 2653....140
ID: 2656....137
ID: 2658....140
ID: 2698....90
ID: 2705....120
ID: 2711....52
ID: 2718....124
ID: 2720....114
ID: 2721....136
ID: 2722....113
ID: 2724....136
ID: 2726....160
ID: 2727....149
ID: 2728....113
ID: 2735....52

COSTA, B. Z.
ID: 2323....53
ID: 2328....77
ID: 2329....67
ID: 2340....155
ID: 2346....95
ID: 2348....90
ID: 2358....106
ID: 2367....86
ID: 2371....149
ID: 2374....47
ID: 2400....101
ID: 2460....102
ID: 2470....68
ID: 2483....125
ID: 2485....80

COSTA, D. F.
ID: 2048....176
ID: 2049....175
ID: 2050....175
ID: 2062....176
ID: 2063....177
ID: 2064....177
ID: 2065....205
ID: 2068....178
ID: 2069....177

COSTA FILHO, R. C.
ID: 2097....173

COSTA, K. C.
ID: 2265....202

COSTA, L. M.
ID: 2699....231

COSTA, M. F. M. D.
ID: 2238....171
ID: 2248....183

COSTA, R. C.
ID: 2661....68

COSTTA, M. E. O.
ID: 2615....146
ID: 2616....143
ID: 2618....66
ID: 2653....140

CREMA, G. W.
ID: 2405....75

CRISTIANETTI, A. A. P.
ID: 2662....107

CRUVINEL, A. DE F. P.
ID: 2547....64

CRUZ, A. B. G. DA
ID: 2148....199

CRUZ, A. O. DA
ID: 2780....184
ID: 2783....139

CRUZ, E. L. H. DA
ID: 2302....84

CRUZ, G. A. DA
ID: 2592....122
ID: 2593....124
ID: 2597....77
ID: 2599....74
ID: 2600....106
ID: 2601....136
ID: 2602....146
ID: 2603....145
ID: 2604....76
ID: 2605....75
ID: 2606....122
ID: 2612....155
ID: 2613....79

CRUZ, J. G. O. DA
ID: 2780....184
ID: 2783....139

CUNHA, M. R. DA
ID: 2127....133

CURADO, M. P.
ID: 2449....132
ID: 2454....132

CUSTÓDIO, I. D.
ID: 2101....224
ID: 2144....230

D

DAL BON, M. C. V.
ID: 2309....208

DAMIAN, F. B.
ID: 2114....203

DARIVA, C. D.
ID: 2118....73
ID: 2123....70
ID: 2126....71
ID: 2130....147
ID: 2131....148
ID: 2442....161

DELFORNO, G. L. DE S.
ID: 2383....94
ID: 2502....91
ID: 2506....59
ID: 2508....150
ID: 2510....110
ID: 2517....112
ID: 2518....48
ID: 2519....111
ID: 2522....53

DEMÉTRIO, L. V.
ID: 2338....99

DENADAI, H. Y. M.
ID: 2263....115
ID: 2318....115

DESALES, M. I. Z.
ID: 2412....224

DIAS, G. C.
ID: 2588....135
ID: 2589....197
ID: 2590....56
ID: 2591....57
ID: 2751....156

DIAS, H.
ID: 2686....62

DIAS, J. L. A.
ID: 2753....163

DIAS, M. P. L.
ID: 2751....156

DIAS, V. S.
ID: 2657....216
ID: 2677....203
ID: 2678....202

DI COLLA, GUILHERME
ID: 2332....212

DIETRICH, G. M.
ID: 2364....91

DOBASHI, L. T. V.
ID: 2609....143
ID: 2632....126
ID: 2686....62

DOLCI, H. I.
ID: 2713....103
ID: 2715....145

DONATO, T. A. A.
ID: 2704....62

DUARTE, A. C.
ID: 2457....223

DUARTE, G. G. DE M.
ID: 2361....235
ID: 2417....221
ID: 2426....236
ID: 2434....237

DUARTE, R. A.
ID: 2627....131
ID: 2641....130
ID: 2642....130
ID: 2644....130
ID: 2645....131
ID: 2668....129
ID: 2669....66
ID: 2670....93
ID: 2671....131
ID: 2674....89
ID: 2687....89
ID: 2689....94
ID: 2692....130
ID: 2694....126
ID: 2697....81
ID: 2700....83

DUPONT, J. P.
ID: 2316....84

ÍNDICE DE AUTORES

E

ELLER, L. K. W.
ID: 2344....142
ID: 2384....142

ESTANISLAU, L. H. S.
ID: 2375....238
ID: 2420....238

F

FAGIONATO, A.
ID: 2588....135
ID: 2590....56
ID: 2591....57

FAGUNDES, D. P.
ID: 2774....180

FALCÃO, R. DE O.
ID: 2733....195

FARIA, P. G.
ID: 2164....199

FARIAS, C. G.
ID: 2686....62

FARIAS, M. C.
ID: 2103....220

FAZAN, V. P. S.
ID: 2178....176
ID: 2192....223
ID: 2193....235
ID: 2197....223

FEITOSA, M. L.
ID: 2267....191
ID: 2286....103
ID: 2294....229
ID: 2298....189
ID: 2311....194

FELISBERTO, I. M. O.
ID: 2301....86

FERNANDES, R. G.
ID: 2657....216
ID: 2677....203
ID: 2678....202

FERNANDES, R. I.
ID: 2271....186

FERRAZ, B. C. DA S.
ID: 2434....237

FERRAZ, M. M. N.
ID: 2286....103
ID: 2311....194

FERREIRA, A. C. M.
ID: 2446....151

FERREIRA, D. B.
ID: 2453....190

FERREIRA, E. B.
ID: 2310....234
ID: 2325....240
ID: 2327....228
ID: 2353....197
ID: 2441....231

FERREIRA, G. S.
ID: 2360....237
ID: 2363....238

FERREIRA, H. M.
ID: 2713....103

FERREIRA, K. M.
ID: 2713....103

FERREIRA, K. S. P.
ID: 2081....133

FERREIRA, P. H. N.
ID: 2166....163
ID: 2227....162
ID: 2229....191
ID: 2262....192
ID: 2319....193

FERRETO, L. E. D.
ID: 2238....171

FIGUEIREDO, S. P.
ID: 2480....65

FIGUEIREDO, V. O. DE
ID: 2267....191
ID: 2286....103
ID: 2294....229
ID: 2298....189
ID: 2311....194

FIGUEREDO, M. I. K.
ID: 2760....172

FITZ, G. A. M.
ID: 2299....215
ID: 2300....215

FLAVIO, G. A.
ID: 2332....212
ID: 2333....202

FLEISCHHAUER, G. A.
ID: 2279....174

FLORENZANO, B. H. P.
ID: 2373....60
ID: 2444....81

FONSECA, Y. R. S. A. DA
ID: 2364....91

FONTOURA, M. E. F.
ID: 2115....216

FOREST, A. V. S.
ID: 2627....131
ID: 2641....130
ID: 2642....130
ID: 2644....130
ID: 2645....131
ID: 2668....129
ID: 2669....66
ID: 2670....93
ID: 2671....131
ID: 2674....89
ID: 2687....89
ID: 2689....94
ID: 2692....130
ID: 2694....126
ID: 2697....81
ID: 2700....83

FRAGOMENI, B. DE C.
ID: 2627....131
ID: 2641....130
ID: 2642....130
ID: 2644....130
ID: 2645....131
ID: 2668....129
ID: 2669....66
ID: 2670....93
ID: 2671....131
ID: 2674....89
ID: 2687....89
ID: 2689....94
ID: 2692....130
ID: 2694....126
ID: 2697....81
ID: 2700....83

FRANÇA, G. S.
ID: 2251....213

FRANCO, J. F. DA S.
ID: 2649....182

FRANCO, L. DE M.
ID: 2113....201
ID: 2114....203
ID: 2115....216
ID: 2116....217
ID: 2117....200
ID: 2146....189
ID: 2148....199

FRANCO, L. M.
ID: 2100....195

ID: 2102.....196
ID: 2103.....220
ID: 2104.....220
ID: 2105.....196

FRANCO, R. F.
ID: 2555.....219
ID: 2557.....54
ID: 2558.....49
ID: 2561.....125
ID: 2563.....218
ID: 2566.....48
ID: 2567.....49
ID: 2568.....52
ID: 2575.....233
ID: 2576.....135
ID: 2614.....153
ID: 2615.....146
ID: 2616.....143
ID: 2619.....144
ID: 2620.....121
ID: 2630.....82
ID: 2653.....140
ID: 2656.....137
ID: 2658.....140
ID: 2698.....90
ID: 2705.....120
ID: 2711.....52
ID: 2718.....124
ID: 2720.....114
ID: 2721.....136
ID: 2722.....113
ID: 2740.....116
ID: 2754.....152
ID: 2758.....149

FRANQUEIRO, N. V. J.
ID: 2723.....96

FREITAS, B. K. DE
ID: 2660.....144

FREITAS, H. C.
ID: 2449.....132
ID: 2454.....132

FREITAS, J. S.
ID: 2178.....176
ID: 2192.....223
ID: 2193.....235
ID: 2197.....223

FREITAS, M. A. DOS S.
ID: 2695.....226
ID: 2702.....235
ID: 2703.....54

FREITAS, T. V. S.
ID: 2657.....216
ID: 2677.....203
ID: 2678.....202
ID: 2695.....226
ID: 2702.....235
ID: 2703.....54

FRETTA, F. F.
ID: 2066.....153

FURTADO, K. M. L.
ID: 2217.....118

FUSCO, L. V.
ID: 2353.....197

G

GADELHA, P. S. M.
ID: 2315.....83

GALDINO, D. T.
ID: 2479.....195

GALVÃO, A. F. C.
ID: 2129.....207

GALVÃO, P. L.
ID: 2407.....168

GARCIA, D. F. A.
ID: 2247.....207

GARCIA, L. M.
ID: 2380.....183

GARCIA, M. B.
ID: 2464.....192

GARCIA, M. H. D.
ID: 2115.....216
ID: 2116.....217

GARCIA, R. L.
ID: 2715.....145

GARGANO, F. I. F.
ID: 2236.....226

GARLA, G. P.
ID: 2588.....135
ID: 2589.....197
ID: 2590.....56
ID: 2591.....57
ID: 2751.....156

GIL, M. N.
ID: 2146.....189

GIMENEZ, R. N. V.
ID: 2373.....60
ID: 2444.....81
ID: 2450.....227

GOBBO, P. A.
ID: 2247.....207

GODA, E. DE O.
ID: 2146.....189

GODOY, G.
ID: 2646.....214

GOES, J. V.
ID: 2676.....128

GONÇALVES, H. M.
ID: 2407.....168

GONÇALVES, I. T.
ID: 2150.....82
ID: 2471.....70

GONÇALVES JÚNIOR, D. DE C.
ID: 2233.....157

GONÇALVES, L. F.
ID: 2123.....70
ID: 2126.....71

GRANADO, J. G.
ID: 2074.....164

GROSS, J. L.
ID: 2449.....132
ID: 2454.....132

GUERRA, K. R. M.
ID: 2542.....218
ID: 2545.....219
ID: 2546.....133
ID: 2551.....232
ID: 2555.....219
ID: 2557.....54
ID: 2558.....49
ID: 2561.....125
ID: 2562.....134
ID: 2563.....218
ID: 2566.....48
ID: 2567.....49
ID: 2568.....52
ID: 2575.....233
ID: 2576.....135

GUERRERO, T. M.
ID: 2412.....224

GUILHERME, A. B. C. DE O.
ID: 2355.....58
ID: 2411.....58

GUILHERME, P. C.
ID: 2693.....187

GUIMARÃES, L. G. A.
ID: 2668.....129

GULA, V. M.
ID: 2273.....173

GUSMÃO, J. S.
ID: 2621.....185
ID: 2625.....167
ID: 2631.....164

H

HAAS, P.
ID: 2118.....73
ID: 2123.....70
ID: 2126.....71
ID: 2130.....147
ID: 2131.....148

HAERTEL, L. M.
ID: 2438.....153

HARA, J. T.
ID: 2715.....145

HEGELE, R. P.
ID: 2760.....172

HENRIQUE, J. N.
ID: 2152.....78

HERNANDES, K. B. M.
ID: 2485.....80
ID: 2486.....150
ID: 2487.....128
ID: 2488.....127
ID: 2489.....69
ID: 2490.....69
ID: 2491.....129
ID: 2492.....106
ID: 2497.....123
ID: 2498.....156
ID: 2566.....48
ID: 2567.....49
ID: 2568.....52
ID: 2570.....220
ID: 2575.....233
ID: 2577.....67
ID: 2579.....101
ID: 2584.....79
ID: 2585.....120
ID: 2592.....122
ID: 2593.....124

HERNÁNDEZ, H. J. V.
ID: 2412.....224

HERRERA, A. V.
ID: 2412.....224

HONORATO, B. E. DO R.
ID: 2610.....110

HORTA, M. G. DA C.
ID: 2330.....155

I

IBARRA, D. G.
ID: 2412.....224

IGNACIO, C.
ID: 2745.....102

IGNÁCIO, M. DE O.
ID: 2621.....185
ID: 2625.....167
ID: 2631.....164

ISMAEL, F.
ID: 2360.....237
ID: 2363.....238
ID: 2370.....239
ID: 2375.....238
ID: 2420.....238

ITO, B. Y.
ID: 2588.....135
ID: 2589.....197
ID: 2590.....56
ID: 2751.....156

ITO, S. M.
ID: 2091.....198
ID: 2106.....204
ID: 2436.....211
ID: 2439.....198

IZIDORO, T. M.
ID: 2066.....153

J

JABONSKI, E. V.
ID: 2442.....161

JATUBÁ, G. M.
ID: 2060.....200
ID: 2166.....163
ID: 2227.....162
ID: 2229.....191
ID: 2262.....192
ID: 2319.....193
ID: 2339.....190
ID: 2378.....193
ID: 2628.....232
ID: 2629.....194

JAVORSKI, B. DA S.
ID: 2618.....66
ID: 2619.....144
ID: 2620.....121
ID: 2630.....82
ID: 2656.....137
ID: 2658.....140

JERONIMO, N. K. DA S.
ID: 2088.....69

JESUS, G. R. DE
ID: 2444.....81
ID: 2450.....227

JOHNSON, L.
ID: 2466.....233

JOIA, P. M.
ID: 2321.....89
ID: 2506.....59
ID: 2758.....149
ID: 2767.....61
ID: 2769.....160
ID: 2770.....159
ID: 2772.....159
ID: 2782.....134

JOLETTO, J.
ID: 2516.....117

JULIANI, F. M.
ID: 2775.....168

JUSTO, L. T.
ID: 2392.....47
ID: 2415.....77
ID: 2418.....93
ID: 2419.....80

K

KAMIYAMA, I. A. Y.
ID: 2588.....135
ID: 2589.....197
ID: 2591.....57

KARPEN, G. C.
ID: 2222.....181
ID: 2243.....170

KAWAKAME, G. T.
ID: 2365.....190

KENCHIAN, C. H.
ID: 2081.....133

KERKHOFF, J. V. B.
ID: 2751.....156

KERKHOFF, J. V. B.
ID: 2589.....197
ID: 2590.....56
ID: 2591.....57

KHALIL, M. M.

ID: 2361.....235
ID: 2417.....221
ID: 2426.....236
ID: 2433.....210
ID: 2434.....237
ID: 2443.....199
ID: 2452.....201
ID: 2453.....190
ID: 2455.....219

KHATIB, S.
ID: 2549.....82

KOTECKI, M. B. C. DA C.
ID: 2693.....187

L

LAFANI, L. G.
ID: 2446.....151

LAGO, D. DA C.
ID: 2326.....207
ID: 2335.....99
ID: 2336.....213
ID: 2337.....67

LAYBER, T. C.
ID: 2458.....107

LAZAR, B.
ID: 2365.....190

LÁZARO, L. N.
ID: 2586.....51

LEAL, V. A. M.
ID: 2159.....105

LEAL, V. A. M.
ID: 2075.....164
ID: 2156.....127
ID: 2160.....173
ID: 2218.....174
ID: 2221.....171
ID: 2222.....181
ID: 2225.....174
ID: 2226.....184
ID: 2237.....170
ID: 2238.....171
ID: 2239.....175
ID: 2240.....187
ID: 2241.....182
ID: 2242.....185
ID: 2243.....170
ID: 2248.....183
ID: 2271.....186
ID: 2272.....184
ID: 2273.....173
ID: 2274.....172
ID: 2276.....172
ID: 2277.....170
ID: 2278.....181
ID: 2279.....174
ID: 2280.....180
ID: 2283.....167
ID: 2284.....181
ID: 2342.....186

LEITE, G. V. S.
ID: 2100.....195

LEITE, M. R.
ID: 2451.....76

LEME, B. F.
ID: 2743.....97

LEMOS, Í. F. S.
ID: 2088.....69
ID: 2097.....173

LESSA, L. DE S.
ID: 2753.....163

LIMA, C. K. O. H.
ID: 2774.....180

LIMA, J. F.
ID: 2565.....110

LIMA, K. M. S.
ID: 2673.....117

LIMA, L. M. V.
ID: 2075.....163

LIMA, M. C. B. L. DE
ID: 2499.....56
ID: 2500.....119
ID: 2502.....91
ID: 2510.....110
ID: 2511.....151
ID: 2512.....116
ID: 2514.....97
ID: 2516.....117
ID: 2517.....112
ID: 2518.....48
ID: 2519.....111

LIMA, M. R. DE
ID: 2060.....200
ID: 2166.....163
ID: 2227.....162
ID: 2229.....191
ID: 2262.....192
ID: 2319.....193
ID: 2339.....190
ID: 2378.....193
ID: 2628.....232
ID: 2629.....194

LIMA, R. I. N. DE
ID: 2283.....167

LIMA, R. L. S. DE
ID: 2558.....49
ID: 2562.....134
ID: 2575.....233
ID: 2576.....135
ID: 2577.....67
ID: 2579.....101
ID: 2580.....138
ID: 2582.....74
ID: 2584.....79
ID: 2585.....120
ID: 2592.....122
ID: 2594.....74
ID: 2596.....81

LIMA, V. C.
ID: 2449.....132

LIMA, V. C. C.
ID: 2454.....132

LIN, B. E. S.
ID: 2743.....97

LINS, J. K.
ID: 2446.....151

LOPES, B. G.
ID: 2316.....84

LOPES, E. DE O.
ID: 2315.....83

LOPES, G. DE O.
ID: 2676.....128

LOPES, J. S. M.
ID: 2103.....220

LOPES, M. M.
ID: 2164.....199

LOPES, P. DE A.
ID: 2256.....83
ID: 2423.....124
ID: 2431.....121
ID: 2461.....75

LOPES, V. DE S.
ID: 2363.....238

LOPES, V. S.
ID: 2375.....238

LOPES, W. DO P.
ID: 2136.....121

LOPES, W. DO P.
ID: 2137.....148
ID: 2147.....147
ID: 2151.....59
ID: 2153.....112
ID: 2154.....157
ID: 2165.....103

ID: 2169.....114
ID: 2171.....115
ID: 2172.....117
ID: 2177.....158
ID: 2180.....102
ID: 2181.....139
ID: 2182.....72
ID: 2183.....111
ID: 2187.....71
ID: 2194.....58
ID: 2196.....57
ID: 2198.....78
ID: 2203.....105
ID: 2205.....108
ID: 2206.....139
ID: 2209.....47
ID: 2210.....118
ID: 2211.....91

LORGA, V. P. F.
ID: 2650.....165

LORGA, V. P. F. L.
ID: 2643.....165

LOZANO, S. M.
ID: 2353.....197

LUCAS, R. A. N.
ID: 2456.....222

LUNARDI, M. C.
ID: 2743.....97

LUZENTE, F. G.
ID: 2309.....208

LUZ, N. B. N.
ID: 2251.....213

M

MACAHIBA, M. G. DE S.
ID: 2170.....113
ID: 2184.....62
ID: 2185.....151
ID: 2186.....156
ID: 2244.....145
ID: 2249.....56
ID: 2356.....161
ID: 2379.....141

MACÊDO JUNIOR, A. G. DE
ID: 2330.....155
ID: 2386.....87
ID: 2388.....84
ID: 2390.....92
ID: 2393.....87

MACEDO, V. M.
ID: 2297.....211

MACÊDO, V. M.
ID: 2292.....198
ID: 2324.....224

MACENA, R. N. T.
ID: 2659.....179

MACHADO, E. B. R.
ID: 2659.....179

MACIEL, A. M.
ID: 2122.....205
ID: 2124.....204

MACIEL, L. C.
ID: 2083.....154

MACIEL, M. E. D.
ID: 2609.....143
ID: 2632.....126

MACIEL, M. F. X. L.
ID: 2704.....62

MACIEL, S. F. V. DE O.
ID: 2442.....161

MACRI, M. J. Y.
ID: 2320.....206
ID: 2322.....128

MAGALHÃES, T. V.
ID: 2315.....83

MAGRI, M. P. DE F.
ID: 2303.....179
ID: 2304.....179
ID: 2305.....182

MAINARDI, P. S.
ID: 2115.....216

MAKITA, L. F.
ID: 2134.....225

MALTA, T. S.
ID: 2330.....155

MANCILHA, M. DOS S.
ID: 2643.....165
ID: 2650.....165

MARCOLIN, F. DE L.
ID: 2713.....103

MARCON, C. E. M.
ID: 2338.....99

MARIN, F. L.
ID: 2342.....186

MARION, V. P.
ID: 2428.....135
ID: 2430.....109

MARQUES, G.
ID: 2428.....135

MARQUES, G. DE P. A.
ID: 2430.....109

MARQUES, R. M.
ID: 2064.....177

MARQUES, R. M.
ID: 2049.....175
ID: 2068.....178
ID: 2069.....177

MARQUES, W. V.
ID: 2252.....126

MARTINES, B. M. R.
ID: 2621.....185
ID: 2625.....167
ID: 2631.....164

MARTINEZ, A. L. G.
ID: 2228.....210
ID: 2250.....51
ID: 2252.....126
ID: 2353.....197

MARTINEZ, M. L.
ID: 2649.....182

MARTINS, E. P.
ID: 2107.....197

MARTINS, G. R. M.
ID: 2310.....234
ID: 2325.....240
ID: 2368.....228

MARTINS, L. F. DE O.
ID: 2443.....199

MARTINS, L. M.
ID: 2263.....115
ID: 2318.....115

MARTINS, L. S.
ID: 3105.....150

MARTINS, O. DE O.
ID: 2170.....113
ID: 2184.....62
ID: 2185.....151
ID: 2186.....156
ID: 2244.....145
ID: 2249.....56
ID: 2356.....161
ID: 2379.....141

MARTINS, R.
ID: 2466.....233

MARTINS, R. D.
ID: 2412.....224

MARTINS, V. DA C. A.
ID: 2127.....133

MASCARENHAS, M.
ID: 2466.....233

MASSELKO, I. C.
ID: 2252.....126

MATA, C. M. DA
ID: 2339.....190

MATOS, G. P.
ID: 2326.....207
ID: 2335.....99
ID: 2336.....213
ID: 2337.....67

MATTOS, V. M. DE
ID: 2424.....123
ID: 2723.....96
ID: 2741.....99
ID: 2742.....66

MATUZITA, G.
ID: 2127.....133

MEDANHA, R. P.
ID: 2565.....110

MEDINA, G.
ID: 2466.....233

MELLO, M. A. R. E
ID: 2625.....167
ID: 2631.....164

MELLO, S. A. R. DE
ID: 2382.....168

MELO, A. M.
ID: 2762.....211

MELO, V. M. DE
ID: 2693.....187

MENDANHA, R. P.
ID: 2145.....65
ID: 2256.....83
ID: 2423.....124
ID: 2431.....121
ID: 2461.....75

MENDES, P. M. L.
ID: 2407.....168

MENEZES, J. M. DE
ID: 2733.....195

MENEZES, J. P. M.
ID: 2392.....47
ID: 2415.....77
ID: 2418.....93
ID: 2419.....80

MERGENE, R. F. R.
ID: 2237.....170

MICHELS, J. U.
ID: 2066.....153

MIGUEL, Q.
ID: 2594.....74
ID: 2596.....81
ID: 2597.....77

MIGUEL, R. G. C.
ID: 2152.....78

MIRANDA, A. T. DE
ID: 2362.....212
ID: 2403.....169
ID: 2404.....169
ID: 2413.....222

MIRANDA, G. C. C.
ID: 2060.....200

MITOUSO, V. S.
ID: 2518.....48
ID: 2519.....111
ID: 2523.....54
ID: 2524.....134
ID: 2525.....104
ID: 2526.....119
ID: 2527.....48
ID: 2528.....127
ID: 2529.....50
ID: 2530.....138
ID: 2531.....241
ID: 2532.....50
ID: 2533.....50
ID: 2537.....214
ID: 2538.....217
ID: 2539.....138
ID: 2542.....218
ID: 2545.....219
ID: 2546.....133
ID: 2551.....232
ID: 2570.....220
ID: 2580.....138
ID: 2582.....74

MITRE, L. P.
ID: 2208.....216

MIZUBUTI, A. F.
ID: 2236.....226

MODANEZ, L. A.
ID: 2394.....76
ID: 2400.....101
ID: 2486.....150
ID: 2487.....128
ID: 2488.....127
ID: 2489.....69
ID: 2490.....69
ID: 2491.....129
ID: 2492.....106

MODOLO, M. C.
ID: 2353.....197

MOFATI, S. M.
ID: 2251.....213

MONTEIRO, L. P.
ID: 2357.....166

MORAES, A. J. Z.
ID: 2075.....164

MORAES, F. R.
ID: 2774.....180

MORAES, G. A. DE
ID: 2066.....153

MORAES, M. A. S.
ID: 2774.....180

MORAIS, G. R.
ID: 2327.....228

MOREIRA, I. S.
ID: 2250.....51

MOREIRA, N. G.
ID: 2451.....76

MOREIRA, T. C. A.
ID: 2667.....152

MORELI, I. V.
ID: 2713.....103
ID: 2715.....145

MORENO, G. T.
ID: 2262.....192

MOTA, A. J. V.
ID: 2453.....190

MOTA, J. A. A.
ID: 2440.....97

MOTTA, A. N.
ID: 2152.....78

MOURA, E. G.
ID: 2263.....115
ID: 2318.....115

MOURA, F. A. DE S.
ID: 2663.....119

MUNIZ, L. F.
ID: 2163....204

MUSTAFÉ, A. B.
ID: 2724....136
ID: 2726....160
ID: 2727....149
ID: 2728....113
ID: 2735....52
ID: 2738....148
ID: 2758....149
ID: 2767....61
ID: 2769....160

N

NÁCUL, F.
ID: 2066....153

NADUR, M. E. V.
ID: 2325....240

NAI, G. A.
ID: 2344....142
ID: 2384....142
ID: 2472....141
ID: 2476....141

NASCIMENTO, A. L. H. DO
ID: 2480....65

NASCIMENTO, D. D. G.
ID: 2100....195
ID: 2102....196
ID: 2103....220
ID: 2104....220
ID: 2105....196

NASCIMENTO, D. D. G. DO
ID: 2113....201
ID: 2114....203
ID: 2115....216
ID: 2116....217
ID: 2117....200
ID: 2146....189
ID: 2148....199

NASCIMENTO, L. S.
ID: 2617....222

NASCIMENTO, L. S. DO
ID: 2145....65
ID: 2256....83
ID: 2494....65
ID: 2495....137
ID: 2503....104
ID: 2510....110
ID: 2512....116
ID: 2520....51
ID: 2522....53
ID: 2526....119

NASCIMENTO, L. T.
ID: 2405....75

NASCIMENTO, M. I. M. DO
ID: 2437....230

NAZÁRIO, B. M.
ID: 2380....183

NETTO, F. DE F.
ID: 2221....171

NEVES, L. O.
ID: 2696....125

NICOLICHE, T.
ID: 2343....123

NISHIYAMA, A. C. O. C.
ID: 2710....229
ID: 2712....229

NOGUEIRA, R. N.
ID: 2636....240
ID: 2652....185

NOVAES, M. E. A. S.
ID: 2375....238

NOVAES, M. E. A. S. DE
ID: 2370....239

NUNES, A. R. P.
ID: 2160....173

NUNES, N. DE A.
ID: 2323....53
ID: 2328....77
ID: 2329....67
ID: 2340....155
ID: 2346....95
ID: 2348....90
ID: 2358....106
ID: 2367....86
ID: 2374....47
ID: 2400....101
ID: 2460....102
ID: 2470....68
ID: 2483....125
ID: 2485....80

NUNES, N. DE A. N.
ID: 2371....149

O

OLIVEIRA, A. B.
ID: 2326....207
ID: 2335....99
ID: 2336....213
ID: 2337....67

OLIVEIRA, A. L. B.
ID: 2663....119

OLIVEIRA, A. M. DE
ID: 2054....98

OLIVEIRA, B. C. DE
ID: 2681....147

OLIVEIRA, B. V. E.
ID: 2753....163

OLIVEIRA, C. G. DE
ID: 2447....85

OLIVEIRA, C. T. P.
ID: 2638....180

OLIVEIRA, D.
ID: 2047....68
ID: 2150....82
ID: 2219....73
ID: 2471....70

OLIVEIRA, E. DE M.
ID: 2456....222

OLIVEIRA, E. M.
ID: 2104....220
ID: 2105....196

OLIVEIRA-FILHO, C. A.
ID: 2682....167
ID: 2684....166
ID: 2685....166

OLIVEIRA, F. V. T. DE
ID: 2643....165

OLIVEIRA, G. M. DE
ID: 2466....233

OLIVEIRA, G. V.
ID: 2102....196

OLIVEIRA, J. F. P. DE
ID: 2661....68

OLIVEIRA, J. J.
ID: 2102....196
ID: 2103....220
ID: 2104....220
ID: 2105....196

OLIVEIRA, J. L. B.
ID: 2251....213

OLIVEIRA, J. M.
ID: 2733....195

OLIVEIRA, J. M. DE
ID: 2128....72
ID: 2132....73
ID: 2133....72
ID: 2135....55

ID: 2139.....55
ID: 2140.....55
ID: 2202.....70
ID: 2253.....142

OLIVEIRA, J. P. D. DE
ID: 2458.....107
ID: 2468.....236
ID: 2469.....237

OLIVEIRA, L. B. G. DE
ID: 2137.....148
ID: 2147.....147
ID: 2151.....59
ID: 2153.....112
ID: 2154.....157
ID: 2165.....103
ID: 2169.....114
ID: 2171.....115
ID: 2172.....117
ID: 2177.....158
ID: 2180.....102
ID: 2181.....139
ID: 2182.....72
ID: 2183.....111
ID: 2187.....71
ID: 2194.....58
ID: 2196.....57
ID: 2198.....78
ID: 2203.....105
ID: 2205.....108
ID: 2206.....139
ID: 2209.....47
ID: 2210.....118
ID: 2211.....91
ID: 2212.....101
ID: 2213.....111
ID: 2214.....152
ID: 2230.....108
ID: 2231.....85
ID: 2234.....93
ID: 2261.....88
ID: 2264.....88
ID: 2266.....96
ID: 2306.....78
ID: 2313.....143
ID: 2323.....53
ID: 2340.....155
ID: 2367.....86
ID: 2371.....149
ID: 2374.....47
ID: 2383.....94
ID: 2387.....96
ID: 2400.....101
ID: 2460.....102
ID: 2470.....68
ID: 2487.....128
ID: 2489.....69
ID: 2491.....129
ID: 2495.....137
ID: 2498.....156
ID: 2500.....119
ID: 2503.....104
ID: 2505.....64
ID: 2508.....150
ID: 2511.....151
ID: 2512.....116
ID: 2516.....117
ID: 2518.....48
ID: 2527.....48
ID: 2529.....50
ID: 2530.....138
ID: 2532.....50
ID: 2537.....214
ID: 2539.....138
ID: 2540.....158
ID: 2541.....158
ID: 2557.....54
ID: 2561.....125
ID: 2566.....48
ID: 2568.....52
ID: 2577.....67
ID: 2580.....138
ID: 2585.....120
ID: 2593.....124
ID: 2596.....81
ID: 2599.....74
ID: 2600.....106
ID: 2601.....136
ID: 2602.....146
ID: 2603.....145
ID: 2605.....75
ID: 2612.....155
ID: 2614.....153
ID: 2615.....146
ID: 2618.....66
ID: 2620.....121
ID: 2656.....137
ID: 2658.....140
ID: 2698.....90
ID: 2705.....120
ID: 2718.....124
ID: 2727.....149
ID: 2728.....113
ID: 2735.....52
ID: 2740.....116
ID: 2754.....152
ID: 2758.....149
ID: 2766.....159
ID: 2767.....61
ID: 2770.....159
ID: 2782.....134

OLIVEIRA, L. F. G. DE
ID: 2208.....216
ID: 2343.....123

OLIVEIRA, L. M. DE
ID: 2301.....86

OLIVEIRA, L. S.
ID: 2221.....171

OLIVEIRA, M. F. P. DE
ID: 2447.....85

OLIVEIRA, M. M.
ID: 2100.....195

OLIVEIRA, M. M. DE
ID: 2339.....190

OLIVEIRA, P. V. B. DE
ID: 2456.....222

OLIVEIRA, R. E. DE
ID: 2054.....98

OLIVEIRA, S. C. C.
ID: 2621.....185

OLIVEIRA, S. C. C. DE
ID: 2625.....167
ID: 2631.....164

OMAIS, M.
ID: 2397.....162

OMAIS, Y. T.
ID: 2397.....162

OMENA, A. S. M. DE
ID: 2108.....114
ID: 2109.....227
ID: 2110.....226

ONOUE, S. F.
ID: 2117.....200

ORSOLIN, P. C.
ID: 2435.....107

ORTIZ, V. F.
ID: 2424.....123
ID: 2617.....222
ID: 2723.....96
ID: 2741.....99
ID: 2742.....66

OSÓRIO, C. A. M.
ID: 2649.....182

P

PACHECO, A. L.
ID: 2679.....61

PACHECO, A. S. R.
ID: 2479.....195

PACHECO, T. S. F.
ID: 2302.....84

PADOVAN, A. C. B.
ID: 2354.....231
ID: 2368.....228
ID: 2369.....230

ÍNDICE DE AUTORES

ID: 2433.....210
ID: 2437.....230

PAIÃO, E. R.
ID: 2609.....143
ID: 2632.....126
ID: 2649.....182
ID: 2686.....62

PAIM, P. I.
ID: 2737.....97

PAIVA, K. M. DE
ID: 2123.....70
ID: 2126.....71
ID: 2130.....147
ID: 2131.....148

PALÁCIO, A. R.
ID: 2370.....239
ID: 2420.....238

PASCOAL, H. F.
ID: 2611.....213

PASCOTTO, C. R.
ID: 2238.....171

PASSOS, F.
ID: 3105.....150

PASSOS, N. O.
ID: 2402.....92

PASSOS, P. F. DE F.
ID: 2253.....142

PASTORE, E. R.
ID: 2466.....233

PAULA, L. F. DE
ID: 2457.....223
ID: 2458.....107
ID: 2468.....236
ID: 2469.....237
ID: 2660.....144

PAULI JUNIOR, M. A.
ID: 2156.....127

PAZIN, D. C.
ID: 2405.....75

PEDROSO, G. F. G.
ID: 2465.....95

PEIXOTO, L. F. DE O.
ID: 2621.....185
ID: 2625.....167
ID: 2631.....164

PEREIRA, A. L. A.
ID: 2362.....212
ID: 2403.....169
ID: 2404.....169
ID: 2413.....222

PEREIRA, B.
ID: 2664.....161
ID: 2665.....57
ID: 2666.....94

PEREIRA, F. G. B.
ID: 2480.....65

PEREIRA, J. R. B.
ID: 2373.....60
ID: 2444.....81
ID: 2450.....227

PEREIRA JUNIOR, W. DA S.
ID: 2342.....186

PEREIRA, L. P. DOS R.
ID: 2445.....240

PEREIRA, M. DE P.
ID: 2111.....186

PEREIRA, M. L. R. G.
ID: 2378.....193

PEREIRA, S. L.
ID: 2355.....58
ID: 2411.....58

PEREIRA, V. A.
ID: 2073.....98

PERES, J. O.
ID: 2341.....80
ID: 2376.....120

PEREZ, J. O.
ID: 2781.....203

PEREZ, L. O.
ID: 2781.....203

PERRET, C.
ID: 2208.....216

PESSOA, B. B. G. DE P,
ID: 2075.....163

PESSOA, M. A.
ID: 2452.....201
ID: 2453.....190
ID: 2455.....219

PEZZINI, A. K.
ID: 2114.....203

PICELLI, T. H.
ID: 2239.....175

PIMENTA, V. DOS S.
ID: 2472.....141
ID: 2476.....141

PIMENTEL, M. E. E. DE B.
ID: 2088.....69
ID: 2097.....173

PINA, F. A.
ID: 2256.....83
ID: 2431.....121
ID: 2461.....75
ID: 2565.....110

PINA, R. A.
ID: 2695.....226
ID: 2702.....235
ID: 2703.....54

PINA, R. A.
ID: 2575.....233
ID: 2576.....135
ID: 2577.....67
ID: 2579.....101
ID: 2580.....138
ID: 2582.....74
ID: 2584.....79
ID: 2585.....120
ID: 2592.....122
ID: 2593.....124

PINHEIRO, A. S.
ID: 2675.....61

PINHEIRO, G. B.
ID: 2108.....114

PINHEIRO, L. P.
ID: 2451.....76

PINTO, A. B.
ID: 2659.....179

PINTO, M. DOS S. DE C.
ID: 2659.....179

PIRES, D. B. G.
ID: 2762.....211

PIRES, G. B. S. L.
ID: 2609.....143
ID: 2632.....126
ID: 2686.....62

PIRES, I. O. M.
ID: 2361.....235

PIRES, S. M.
ID: 2355.....58
ID: 2411.....58

PIROLLA, R. DA C.
ID: 2476.....141

PIZATTO, A. C.
ID: 2405.....75

PLEPIS, A. M. DE G.

ID: 2127.....133

POLLOTO, J. C.
ID: 2611.....213

POMPEU, A. DA S.
ID: 2503.....104
ID: 2504.....63
ID: 2505.....64
ID: 2507.....64
ID: 2508.....150
ID: 2510.....110
ID: 2766.....159
ID: 2770.....159
ID: 2772.....159

PONTES, B. C. D.
ID: 2447.....85

PRADO, A. C.
ID: 2372.....206

PRAIA, M. DE M.
ID: 2499.....56
ID: 2500.....119
ID: 2502.....91
ID: 2506.....59
ID: 2511.....151
ID: 2512.....116
ID: 2514.....97
ID: 2516.....117
ID: 2517.....112
ID: 2518.....48
ID: 2519.....111
ID: 2527.....48
ID: 2529.....50
ID: 2570.....220

PRETO, L. C.
ID: 2657.....216
ID: 2677.....203
ID: 2678.....202

PROCHNOU, I. W.
ID: 2233.....157

PROCHNOU, M. DE B. W.
ID: 2233.....157

PROENÇA, C. L.
ID: 2310.....234

Q

QUEIROZ, J. V. N.
ID: 2386.....87
ID: 2388.....84

QUIRINO, F. O. R. C.
ID: 2061.....217

R

RAMALHO, S. D.
ID: 2390.....92
ID: 2393.....87

RAMOS, L. S. Z.
ID: 2467.....239

RASCH, R. U.
ID: 2276.....172

RASSY, J. M. C.
ID: 2048.....176
ID: 2062.....176
ID: 2063.....177
ID: 2064.....177

RASSY, J. M. C.
ID: 2049.....175
ID: 2050.....175
ID: 2065.....205
ID: 2068.....178
ID: 2069.....177

REBELO, C. H. L.
ID: 2751.....156

REGINALDO, R. DE O.
ID: 2145.....65
ID: 2431.....121
ID: 2461.....75

REGINALDO, R. DE O.
ID: 2565.....110

REGINALDO, R. O.
ID: 2423.....124

RÉGIS, A. T.
ID: 2114.....203
ID: 2117.....200
ID: 2146.....189
ID: 2148.....199

REI, F. P.
ID: 2247.....207

REISDOERFER, L. F.
ID: 2394.....76
ID: 2486.....150
ID: 2487.....128
ID: 2488.....127
ID: 2489.....69
ID: 2490.....69
ID: 2491.....129
ID: 2492.....106
ID: 2503.....104
ID: 2504.....63
ID: 2505.....64
ID: 2507.....64
ID: 2508.....150

REIS, I. G. M. DOS
ID: 2446.....151

REIS, K. F. DOS
ID: 2392.....47
ID: 2415.....77
ID: 2418.....93
ID: 2419.....80

REIS NETO, J. A.
ID: 2100.....195
ID: 2102.....196
ID: 2103.....220
ID: 2104.....220

REQUENA, A. B.
ID: 2743.....97

REZENDE, A. C. D.
ID: 2440.....97

REZENDE, A. P. M.
ID: 2753.....163

REZENDE, L. A.
ID: 2443.....199

RIBAS, J. V.
ID: 2405.....75

RIBEIRO, E. C.
ID: 2049.....175

RIBEIRO, F. Q.
ID: 2103.....220

RIBEIRO, G. DE J.
ID: 2373.....60
ID: 2377.....63

RIBEIRO, I. R.
ID: 2280.....180

RIBEIRO, J. L.
ID: 2100.....195

RIBEIRO, M. E. C. S.
ID: 2275.....178

RIBEIRO, M. E. V.
ID: 2166.....163
ID: 2227.....162
ID: 2229.....191
ID: 2319.....193
ID: 2339.....190
ID: 2378.....193
ID: 2628.....232
ID: 2629.....194

RIBEIRO, M. L. L.
ID: 2333.....202
ID: 2396.....193

RIBEIRO, W. M.
ID: 2332....212
ID: 2333....202
ID: 2385....212
ID: 2395....189
ID: 2396....193
ID: 2398....192

RIBEIRO, W. M.
ID: 2506....59
ID: 2514....97
ID: 2517....112

RIBOLLI, I. S.
ID: 2354....231

RICCIULLI, F. M.
ID: 2659....179

RICCIULLI, F. V.
ID: 2659....179

RIGHI, M. G.
ID: 2274....172

RINALDI, C.
ID: 2774....180

RIZZO, E. S.
ID: 2117....200

ROCCO, M. P. S.
ID: 2339....190

ROCHA, I. C. DA
ID: 2357....166

ROCHA, J. A.
ID: 3105....150

ROCHA, J. S.
ID: 2449....132
ID: 2454....132

ROCHA, L. DE A.
ID: 3105....150

ROCHA, P. B. DA
ID: 2302....84
ID: 2315....83

RODRIGIES, M. C. M.
ID: 2746....162

RODRIGUES, A.
ID: 2208....216

RODRIGUES, F. M.
ID: 2451....76

RODRIGUES, L. A. M.
ID: 2273....173

RODRIGUES, M.
ID: 2428....135

RODRIGUES, M. A.
ID: 2430....109

RODRIGUES, M. E. M.
ID: 2355....58
ID: 2411....58

RODRIGUES, N. A.
ID: 2111....186

RODRIGUES, P. H. B.
ID: 2265....202
ID: 2365....190

RODRIGUES, R. H.
ID: 2146....189

RODRIGUES, R. M.
ID: 2065....205

RODRIGUES, R. P.
ID: 2238....171

RODRIGUES, V. G. M.
ID: 2440....97
ID: 2660....144

RODRIGUES, V. L. M.
ID: 2062....176
ID: 2063....177
ID: 2064....177

RODRIGUES, V. L. M.
ID: 2065....205
ID: 2069....177

ROLANDO, S. B.
ID: 2357....166

ROLIM, J. E.
ID: 2746....162

ROLIM, K. M. C.
ID: 2696....125

ROMANELLI, M. F. C.
ID: 2427....208

ROMÃO, L. A.
ID: 2265....202

ROMERO, D. E.
ID: 2347....87

RONDINA, N. F.
ID: 2611....213

RONDINI, T. A.
ID: 2456....222

ROSA, M. E. D. E S. DA
ID: 2479....195

ROSA, V. P. DA
ID: 2442....161

ROVANI, J. L.
ID: 2302....84

ROVANI, S. S.
ID: 2075....164
ID: 2160....173
ID: 2218....174
ID: 2221....171
ID: 2222....181
ID: 2225....174
ID: 2226....184
ID: 2237....170
ID: 2238....171
ID: 2239....175
ID: 2240....187
ID: 2241....182
ID: 2242....185
ID: 2243....170
ID: 2248....183
ID: 2271....186
ID: 2272....184
ID: 2273....173
ID: 2274....172
ID: 2276....172
ID: 2277....170
ID: 2278....181
ID: 2279....174
ID: 2280....180
ID: 2283....167
ID: 2342....186

S

SAAD FILHO, J. L. M.
ID: 2588....135
ID: 2589....197
ID: 2590....56
ID: 2591....57
ID: 2751....156

SAAD, L. L.
ID: 2087....144

SACCHETA, G. C.
ID: 2375....238
ID: 2420....238

SACCOLETTO, G. S.
ID: 2251....213

SALMEN, A. L. F.
ID: 2402....92

SANT'ANA, D. DOS R.
ID: 2442....161

SANTANA, H. M. G.
ID: 2704....62

SANTANA, J. A.
ID: 2673....117
ID: 2709....169
ID: 2756....63

SANTANA, T. R. G. S. DE
ID: 2101....224

SANTANA, T. R. G. S. DE
ID: 2144....230
ID: 2587....221

SANTOS, A. B. F.
ID: 2145....65
ID: 2256....83
ID: 2423....124
ID: 2431....121
ID: 2565....110

SANTOS, A. B. F. DOS
ID: 2461....75

SANTOS, A. S. M. DOS
ID: 2643....165

SANTOS, B. J. M.
ID: 2357....166

SANTOS, B. K. DOS
ID: 2315....83

SANTOS, C. L. P.
ID: 2325....240
ID: 2327....228
ID: 2368....228
ID: 2369....230

SANTOS, C. M. DOS
ID: 2661....68

SANTOS, C. T. B.
ID: 2421....90

SANTOS, D. B. B.
ID: 2662....107

SANTOS, E. S. Q.
ID: 2456....222

SANTOS, F. C. DOS
ID: 2054....98

SANTOS, I. DE C. S. DOS
ID: 2339....190

SANTOS, I. M. DOS
ID: 2550....79

SANTOS, I. S. C.
ID: 2355....58

SANTOS, J. T. DOS
ID: 2267....191
ID: 2286....103
ID: 2294....229
ID: 2298....189
ID: 2311....194

SANTOS JÚNIOR, E. G.
ID: 2323....53
ID: 2328....77
ID: 2329....67
ID: 2340....155
ID: 2346....95
ID: 2348....90
ID: 2358....106
ID: 2367....86
ID: 2371....149
ID: 2374....47
ID: 2400....101
ID: 2460....102
ID: 2470....68
ID: 2483....125
ID: 2485....80

SANTOS, J. V. F. DOS
ID: 2299....215
ID: 2300....215

SANTOS, K. M.
ID: 2767....61
ID: 2769....160
ID: 2770....159
ID: 2772....159

SANTOS, L. F. DOS
ID: 2050....175

SANTOS, L. M. DOS
ID: 2675....61
ID: 2679....61

SANTOS, L. N. L. S.
ID: 2704....62

SANTOS, L. O. DOS
ID: 2152....78

SANTOS, M. R. DOS
ID: 2056....140
ID: 2308....209

SANTOS, M. V. L. DOS
ID: 2327....228
ID: 2427....208
ID: 2437....230

SANTOS, N. L.
ID: 2247....207

SANTOS, N. L. I.
ID: 2451....76

SANTOS, N. O.
ID: 2178....176
ID: 2192....223
ID: 2193....235
ID: 2197....223

SANTOS, P. A. M.
ID: 2255....109

SANTOS, P. T. C.
ID: 2113....201
ID: 2114....203
ID: 2115....216
ID: 2116....217

SANTOS, R. M. DOS
ID: 2402....92

SANTOS, S. K. C. DOS
ID: 2550....79

SANTOS, S. S.
ID: 2320....206
ID: 2322....128

SANTOS, T. S. DOS
ID: 2152....78

SANTOS, T. T. DOS
ID: 2332....212
ID: 2333....202

SANTOS, T. T. DOS
ID: 2137....148
ID: 2147....147
ID: 2151....59
ID: 2153....112
ID: 2154....157
ID: 2165....103
ID: 2169....114
ID: 2171....115
ID: 2172....117
ID: 2177....158
ID: 2180....102
ID: 2181....139
ID: 2182....72
ID: 2183....111
ID: 2187....71
ID: 2194....58
ID: 2196....57
ID: 2198....78
ID: 2203....105
ID: 2205....108
ID: 2206....139
ID: 2209....47
ID: 2210....118
ID: 2211....91
ID: 2212....101
ID: 2213....111
ID: 2214....152
ID: 2220....59
ID: 2223....104
ID: 2230....108
ID: 2231....85
ID: 2234....93
ID: 2235....95
ID: 2259....109
ID: 2261....88
ID: 2264....88

ÍNDICE DE AUTORES

ID: 2266.....96
ID: 2268.....88
ID: 2269.....86
ID: 2306.....78
ID: 2313.....143
ID: 2317.....85
ID: 2321.....89
ID: 2323.....53
ID: 2328.....77
ID: 2329.....67
ID: 2340.....155
ID: 2346.....95
ID: 2348.....90
ID: 2358.....106
ID: 2367.....86
ID: 2371.....149
ID: 2374.....47
ID: 2383.....94
ID: 2387.....96
ID: 2394.....76
ID: 2400.....101
ID: 2460.....102
ID: 2470.....68
ID: 2483.....125
ID: 2485.....80
ID: 2486.....150
ID: 2487.....128
ID: 2488.....127
ID: 2489.....69
ID: 2490.....69
ID: 2491.....129
ID: 2492.....106
ID: 2494.....65
ID: 2495.....137
ID: 2497.....123
ID: 2498.....156
ID: 2499.....56
ID: 2500.....119
ID: 2502.....91
ID: 2503.....104
ID: 2504.....63
ID: 2505.....64
ID: 2506.....59
ID: 2507.....64
ID: 2508.....150
ID: 2510.....110
ID: 2511.....151
ID: 2512.....116
ID: 2514.....97
ID: 2516.....117
ID: 2517.....112
ID: 2518.....48
ID: 2519.....111
ID: 2520.....51
ID: 2522.....53
ID: 2523.....54
ID: 2524.....134
ID: 2525.....105
ID: 2526.....119
ID: 2527.....48
ID: 2528.....127
ID: 2529.....50
ID: 2530.....138
ID: 2531.....241
ID: 2532.....50
ID: 2533.....50
ID: 2537.....214
ID: 2538.....217
ID: 2539.....138
ID: 2540.....158
ID: 2541.....158
ID: 2542.....218
ID: 2545.....219
ID: 2546.....133
ID: 2551.....232
ID: 2552.....233
ID: 2555.....219
ID: 2557.....54
ID: 2558.....49
ID: 2561.....125
ID: 2562.....134
ID: 2563.....218
ID: 2566.....48
ID: 2567.....49
ID: 2568.....52
ID: 2570.....220
ID: 2575.....233
ID: 2576.....135
ID: 2577.....67
ID: 2579.....101
ID: 2580.....138
ID: 2582.....74
ID: 2584.....79
ID: 2585.....120
ID: 2592.....122
ID: 2593.....124
ID: 2594.....74
ID: 2596.....81
ID: 2597.....77
ID: 2599.....74
ID: 2600.....106
ID: 2601.....136
ID: 2602.....146
ID: 2603.....145
ID: 2604.....76
ID: 2605.....75
ID: 2606.....122
ID: 2612.....155
ID: 2613.....79
ID: 2614.....153
ID: 2615.....146
ID: 2616.....143
ID: 2618.....66
ID: 2619.....144
ID: 2620.....121
ID: 2630.....82
ID: 2653.....140
ID: 2656.....137
ID: 2658.....140
ID: 2698.....90
ID: 2705.....120
ID: 2711.....52
ID: 2718.....124
ID: 2720.....114
ID: 2721.....136
ID: 2722.....113
ID: 2724.....136
ID: 2726.....160
ID: 2727.....149
ID: 2728.....113
ID: 2735.....52
ID: 2740.....116
ID: 2754.....152
ID: 2758.....149
ID: 2766.....159
ID: 2767.....61
ID: 2769.....160
ID: 2770.....159
ID: 2772.....159
ID: 2782.....134

SANTOS, V. C. R. DOS

ID: 2250.....51
ID: 2252.....126

SANTOS, V. F. DOS

ID: 2660.....144

SANTOS, V. G. DOS

ID: 2695.....226
ID: 2702.....235
ID: 2703.....54

SANTOS, W. S. DOS

ID: 2402.....92

SARMENTO, L. P.

ID: 2081.....133

SARTORI, L.

ID: 2392.....47

SAYÃO, M. I.

ID: 2466.....233

SAYAR, S.

ID: 2751.....156

SBROGIO, G.

ID: 2101.....224
ID: 2144.....230

SBROGIO, G.

ID: 2587.....221

SCANAVINI, A. A.

ID: 2610.....110
ID: 2676.....128

SCANAVINI, A. B. A.

ID: 2676.....128

SCHENA, V.

ID: 2274.....172

SCHERRER, I. R. S.

ID: 2749.....236

SCHIMMELPFENG, M. E. D.
ID: 2360....237
ID: 2420....238

SCHIOCCHET, R.
ID: 2479....195

SEBASTIAN SAUMA FERNANDEZ
ID: 2775....168

SEERIG, M. M.
ID: 2242....185

SENGER, M. M. H.
ID: 2208....216

SERAFIM, A.
ID: 2083....154

SERRA, B. S.
ID: 2365....190

SIBIN MARIAN
ID: 2412....224

SICA, C. D.
ID: 2760....172

SILMARA GOMES PINHEIRO
ID: 2344....142
ID: 2384....142

SILVA, A. B. V.
ID: 2370....239
ID: 2375....238

SILVA, A. D. F. DA
ID: 2771....100

SILVA, A. L. DA
ID: 2114....203

SILVA, A. P. B. C. DA
ID: 2241....182

SILVA, A. P. V. DA
ID: 2638....180

SILVA, A. V.
ID: 2638....180

SILVA, B. DE F.
ID: 2657....216
ID: 2677....203
ID: 2678....202
ID: 2695....226
ID: 2702....235
ID: 2703....54

SILVA, B. N.
ID: 2449....132
ID: 2454....132

SILVA, C. L. C. M. DA
ID: 2060....200
ID: 2166....163
ID: 2227....162
ID: 2229....191
ID: 2319....193

SILVA, D. F. D. DA
ID: 2657....216
ID: 2677....203
ID: 2678....202

SILVA, D. M. M.
ID: 2100....195

SILVA, E. V.
ID: 2228....210

SILVA, F. D. V.
ID: 2212....101
ID: 2213....111
ID: 2214....152
ID: 2220....59
ID: 2223....104
ID: 2230....108
ID: 2234....93
ID: 2235....95
ID: 2259....109
ID: 2261....88
ID: 2264....88
ID: 2266....96
ID: 2268....88
ID: 2269....86
ID: 2306....78
ID: 2313....143
ID: 2317....85
ID: 2321....89
ID: 2340....155
ID: 2346....95

SILVA, G. DE F.
ID: 2361....235

SILVA, G. H. DA
ID: 2137....148
ID: 2147....147
ID: 2151....59
ID: 2153....112
ID: 2154....157
ID: 2165....103
ID: 2169....114
ID: 2171....115
ID: 2172....117
ID: 2177....158
ID: 2180....102
ID: 2181....139
ID: 2182....72
ID: 2183....111
ID: 2187....71
ID: 2194....58
ID: 2196....57
ID: 2198....78
ID: 2203....105
ID: 2205....108
ID: 2206....139
ID: 2209....47
ID: 2210....118
ID: 2211....91
ID: 2212....101
ID: 2213....111
ID: 2214....152
ID: 2220....59
ID: 2223....104
ID: 2230....108
ID: 2231....85
ID: 2234....93
ID: 2235....95
ID: 2259....109
ID: 2261....88
ID: 2264....88
ID: 2266....96
ID: 2268....88
ID: 2269....86
ID: 2306....78
ID: 2313....143
ID: 2317....85
ID: 2321....89
ID: 2323....53
ID: 2328....77
ID: 2329....67
ID: 2340....155
ID: 2346....95
ID: 2348....90
ID: 2358....106
ID: 2367....86
ID: 2371....149
ID: 2374....47
ID: 2383....94
ID: 2387....96
ID: 2394....76
ID: 2400....101
ID: 2460....102
ID: 2470....68
ID: 2483....125
ID: 2485....80
ID: 2486....150
ID: 2487....128
ID: 2488....127
ID: 2489....69
ID: 2490....69
ID: 2491....129
ID: 2492....106
ID: 2494....65
ID: 2495....137
ID: 2497....123
ID: 2498....156
ID: 2499....56
ID: 2500....119
ID: 2502....91
ID: 2503....104
ID: 2504....63
ID: 2505....64
ID: 2506....59
ID: 2507....64
ID: 2508....150
ID: 2510....110
ID: 2511....151

ÍNDICE DE AUTORES

ID: 2512.....116
ID: 2514.....97
ID: 2516.....117
ID: 2517.....112
ID: 2518.....48
ID: 2519.....111
ID: 2520.....51
ID: 2522.....53
ID: 2523.....54
ID: 2524.....134
ID: 2525.....104
ID: 2526.....119
ID: 2527.....48
ID: 2528.....127
ID: 2529.....50
ID: 2530.....138
ID: 2531.....241
ID: 2532.....50
ID: 2533.....50
ID: 2537.....214
ID: 2538.....217
ID: 2539.....138
ID: 2542.....218
ID: 2545.....219
ID: 2546.....133
ID: 2551.....232
ID: 2552.....233
ID: 2570.....220
ID: 2577.....67
ID: 2579.....101
ID: 2580.....138
ID: 2582.....74
ID: 2584.....79
ID: 2585.....120
ID: 2592.....122
ID: 2593.....124
ID: 2594.....74
ID: 2596.....81
ID: 2597.....77
ID: 2599.....74
ID: 2600.....106
ID: 2601.....136
ID: 2602.....146
ID: 2603.....145
ID: 2604.....76
ID: 2605.....75
ID: 2606.....122
ID: 2612.....155
ID: 2613.....79
ID: 2614.....153
ID: 2615.....146
ID: 2616.....143
ID: 2618.....66
ID: 2619.....144
ID: 2620.....121
ID: 2630.....82
ID: 2653.....140
ID: 2656.....137
ID: 2658.....140
ID: 2698.....90
ID: 2705.....120
ID: 2711.....52
ID: 2718.....124
ID: 2720.....114
ID: 2721.....136
ID: 2722.....113
ID: 2724.....136
ID: 2726.....160
ID: 2727.....149
ID: 2728.....113
ID: 2735.....52
ID: 2740.....116
ID: 2754.....152
ID: 2758.....149
ID: 2766.....159
ID: 2767.....61
ID: 2769.....160
ID: 2770.....159
ID: 2772.....159
ID: 2782.....134

SILVA, G. H. M. B.
ID: 2308.....209

SILVA, G. H. O.
ID: 2436.....211
ID: 2439.....198

SILVA, G. H. O. DA
ID: 2091.....198
ID: 2106.....204

SILVA, G. M.
ID: 2100.....195
ID: 2102.....196
ID: 2103.....220
ID: 2104.....220
ID: 2105.....196

SILVA, G. N. T. N.
ID: 2136.....121
ID: 2137.....148
ID: 2147.....147
ID: 2151.....59
ID: 2153.....112
ID: 2154.....157
ID: 2165.....103
ID: 2169.....114
ID: 2171.....115
ID: 2172.....117
ID: 2177.....158
ID: 2180.....102
ID: 2181.....139
ID: 2182.....72
ID: 2183.....111
ID: 2187.....71
ID: 2194.....58
ID: 2196.....57
ID: 2198.....78
ID: 2203.....105
ID: 2205.....108
ID: 2206.....139
ID: 2209.....47
ID: 2210.....118
ID: 2211.....91

SILVA, G. S.
ID: 2668.....129

SILVA, H. B. DA
ID: 2290.....132
ID: 2401.....71

SILVA, H. B. E
ID: 2113.....201

SILVA, H. V. B.
ID: 2338.....99

SILVA, J. F. B.
ID: 2464.....192

SILVA, J. M. R. D. T. DA
ID: 2303.....179
ID: 2304.....179
ID: 2305.....182

SILVA, J. N. DA
ID: 2783.....139

SILVA JUNIOR, J. P. DA
ID: 2382.....168

SILVA, L. C. F. DA
ID: 2277.....170

SILVA, L. DA C. S. DA
ID: 2083.....154

SILVA, L. M. R. DA C.
ID: 2657.....216
ID: 2677.....203
ID: 2678.....202
ID: 2695.....226
ID: 2702.....235
ID: 2703.....54

SILVA, M. B. DA
ID: 2380.....183

SILVA, M. C. P. DA
ID: 2609.....143
ID: 2632.....126
ID: 2686.....62

SILVA, M. E. M. DA
ID: 2113.....201

SILVA, M. G.
ID: 2105.....196

SILVA, M. M. DA
ID: 2520.....51
ID: 2523.....54
ID: 2524.....134
ID: 2525.....104
ID: 2526.....119
ID: 2527.....48
ID: 2528.....127
ID: 2529.....50

ID: 2530.....138
ID: 2531.....241
ID: 2532.....50
ID: 2533
50
ID: 2537.....214
ID: 2538.....217
ID: 2539.....138
ID: 2545.....219
ID: 2546.....133
ID: 2552.....233
ID: 2570.....220

SILVA, N. C. F.
ID: 2713.....103
ID: 2715.....145

SILVA NETO, J. H. L. DA
ID: 2102.....196
ID: 2116.....217

SILVA, R. A.
ID: 2212.....101
ID: 2213.....111
ID: 2214.....152
ID: 2220.....59
ID: 2223.....104
ID: 2230.....108
ID: 2231.....85
ID: 2234.....93
ID: 2235.....95
ID: 2259.....109
ID: 2261.....88
ID: 2264.....88
ID: 2266.....96
ID: 2268.....88
ID: 2269.....86
ID: 2306.....78
ID: 2317.....85
ID: 2321.....89

SILVA, R. A. DE O.
ID: 2330.....155
ID: 2386.....87
ID: 2388.....84
ID: 2390.....92
ID: 2393.....87

SILVA, R. F. S. C. DA
ID: 2762.....211

SILVA, R. M.
ID: 2421.....90

SILVA, S. C. B. DA
ID: 2301.....86
ID: 2302.....84
ID: 2315.....83
ID: 2316.....84
ID: 2402.....92

SILVA, T. C. DA
ID: 2547.....64

SILVA, T. M.
ID: 2663.....119

SILVA, T. M. B. DA
ID: 2301.....86

SILVA, V. L. DO N.
ID: 2117.....200

SILVA, V. P. DA
ID: 2156.....127

SILVA, W. R.
ID: 2617.....222

SILVEIRA, A.
ID: 2428.....135

SILVEIRA, A. O. A. DA
ID: 2430.....109

SILVEIRA, J. F. DA
ID: 2657.....216
ID: 2677.....203
ID: 2678.....202

SILVEIRA, M. I. S.
ID: 2621.....185
ID: 2625.....167
ID: 2631.....164

SILVESTRE, M. H. L.
ID: 2412.....224

SILVESTRE, M. M.
ID: 2386.....87
ID: 2388.....84

SILVIA REGINA MARQUES
ID: 2087.....144

SIMABUKU, M. V. U.
ID: 2320.....206
ID: 2399.....225

SIMABUKU, M. V. U.
ID: 2236.....226
ID: 2322.....128
ID: 2467.....239

SIMÕES, J.
ID: 2378.....193

SIMÕES, O.
ID: 2389.....108

SIMÕES, T. C. P.
ID: 2380.....183

SIMONATO, M. E. P.
ID: 2225.....174

SIQUEIRA, R. M. DE S.
ID: 2446.....151

SMIDERLE, B. S. M.
ID: 2357.....166

SOARES, B. C. A.
ID: 2320.....206
ID: 2322.....128

SOARES, D. M. M.
ID: 2116.....217

SOARES, G. R.
ID: 2440.....97

SOARES JÚNIOR, A. DE S.
ID: 2588.....135
ID: 2589.....197
ID: 2590.....56
ID: 2591.....57

SOARES, M. E. M.
ID: 2292.....198
ID: 2297.....211
ID: 2324.....224

SOARES, M. G.
ID: 2421.....90

SOARES, R. R.
ID: 2424.....123
ID: 2470.....68
ID: 2499.....56
ID: 2500.....119
ID: 2502.....91
ID: 2511.....151
ID: 2520.....51
ID: 2522.....53
ID: 2523.....54
ID: 2524.....134
ID: 2525.....104
ID: 2526.....119
ID: 2542.....218
ID: 2545.....219
ID: 2546.....133
ID: 2551.....232
ID: 2552.....233
ID: 2555.....219
ID: 2557.....54
ID: 2561.....125
ID: 2563.....218
ID: 2566.....48
ID: 2567.....49
ID: 2568.....52
ID: 2617.....222
ID: 2723.....96
ID: 2741.....99
ID: 2742.....66

SOUSA, C. E. DA C.
ID: 2217.....118

SOUSA, D. C. DE
ID: 2652.....185

ÍNDICE DE AUTORES

SOUSA, F. H. V. DE
ID: 2256....83
ID: 2423....124
ID: 2520....51
ID: 2522....53
ID: 2523....54
ID: 2524....134
ID: 2525....104
ID: 2527....48
ID: 2528....127
ID: 2530....138
ID: 2531....241
ID: 2532....50
ID: 2533....50
ID: 2537....214
ID: 2538....217
ID: 2539....138
ID: 2542....218
ID: 2545....219
ID: 2546....133
ID: 2551....232
ID: 2552....233
ID: 2565....110

SOUSA JUNIOR, W. M. DE
ID: 2267....191
ID: 2311....194

SOUSA, P. E. L.
ID: 2680....100

SOUTO, D. L. A.
ID: 2693....187

SOUTO, M. V. F.
ID: 2392....47
ID: 2415....77
ID: 2418....93
ID: 2419....80

SOUZA, A. B. P.
ID: 2078....209
ID: 2079....208

SOUZA, A. C. D. DE
ID: 2610....110

SOUZA, A. G. S. DE
ID: 2316....84

SOUZA, A. J. DE
ID: 2088....69

SOUZA, D. M.
ID: 2451....76

SOUZA, D. S. DE
ID: 2267....191
ID: 2286....103
ID: 2294....229
ID: 2298....189
ID: 2311....194

SOUZA, F. G. R. DE
ID: 2218....174

SOUZA, H. T. DOS S.
ID: 2188....116
ID: 2189....154
ID: 2190....206
ID: 2217....118
ID: 2409....187

SOUZA, I. F. S. V. DE
ID: 2451....76

SOUZA, I. S. C. DE
ID: 2411....58

SOUZA, J. V. K. DE
ID: 2693....187

SOUZA, L. M. DE
ID: 2301....86

SOUZA, L. T. DE
ID: 2386....87
ID: 2388....84

SOUZA, M. E. M.
ID: 2105....196

SOUZA, M. L. DE A.
ID: 2547....64

SOUZA, M. V. R. DE
ID: 2403....169
ID: 2404....169

SOUZA, T. B.
ID: 2068....178
ID: 2069....177

SPAZIANI, A. O.
ID: 2136....121
ID: 2137....148
ID: 2147....147
ID: 2151....59
ID: 2153....112
ID: 2154....157
ID: 2165....103
ID: 2169....114
ID: 2171....115
ID: 2172....117
ID: 2177....158
ID: 2180....102
ID: 2181....139
ID: 2182....72
ID: 2183....111
ID: 2187....71
ID: 2194....58
ID: 2196....57
ID: 2198....78
ID: 2203....105
ID: 2205....108
ID: 2206....139
ID: 2209....47
ID: 2210....118
ID: 2211....91
ID: 2212....101
ID: 2213....111
ID: 2214....152
ID: 2220....59
ID: 2223....104
ID: 2230....108
ID: 2231....85
ID: 2234....93
ID: 2235....95
ID: 2259....109
ID: 2261....88
ID: 2264....88
ID: 2266....96
ID: 2268....88
ID: 2269....86
ID: 2306....78
ID: 2313....143
ID: 2317....85
ID: 2321....89
ID: 2323....53
ID: 2328....77
ID: 2329....67
ID: 2332....212
ID: 2333....202
ID: 2340....155
ID: 2346....95
ID: 2348....90
ID: 2358....106
ID: 2367....86
ID: 2371....149
ID: 2374....47
ID: 2383....94
ID: 2385....212
ID: 2387....96
ID: 2394....76
ID: 2395....189
ID: 2396....193
ID: 2398....192
ID: 2400....101
ID: 2424....123
ID: 2460....102
ID: 2470....68
ID: 2483....125
ID: 2485....80
ID: 2486....150
ID: 2487....128
ID: 2488....127
ID: 2489....69
ID: 2490....69
ID: 2491....129
ID: 2492....106
ID: 2494....65
ID: 2495....137
ID: 2497....123

ID: 2498.....156
ID: 2499.....56
ID: 2500.....119
ID: 2502.....91
ID: 2503.....104
ID: 2504.....63
ID: 2505.....64
ID: 2506.....59
ID: 2507.....64
ID: 2508.....150
ID: 2510.....110
ID: 2511.....151
ID: 2512.....116
ID: 2514.....97
ID: 2516.....117
ID: 2517.....112
ID: 2518.....48
ID: 2519.....111
ID: 2520.....51
ID: 2522.....53
ID: 2523.....54
ID: 2524.....134
ID: 2525.....105
ID: 2526.....119
ID: 2527.....48
ID: 2528.....127
ID: 2529.....50
ID: 2530.....138
ID: 2531.....241
ID: 2532.....50
ID: 2533.....50
ID: 2537.....214
ID: 2538.....217
ID: 2539.....138
ID: 2540.....158
ID: 2541.....158
ID: 2542.....218
ID: 2546.....133
ID: 2551.....232
ID: 2552.....233
ID: 2555.....219
ID: 2557.....54
ID: 2558.....49
ID: 2561.....125
ID: 2562.....134
ID: 2563.....218
ID: 2566.....48
ID: 2567.....49
ID: 2568.....52
ID: 2570.....220
ID: 2575.....233
ID: 2576.....135
ID: 2577.....67
ID: 2579.....101
ID: 2580.....138
ID: 2582.....74
ID: 2584.....79
ID: 2585.....120
ID: 2592.....122
ID: 2593.....124
ID: 2594.....74
ID: 2596.....81
ID: 2597.....77
ID: 2599.....74
ID: 2600.....106
ID: 2601.....136
ID: 2602.....146
ID: 2603.....145
ID: 2604.....76
ID: 2605.....75
ID: 2606.....122
ID: 2612.....155
ID: 2613.....79
ID: 2614.....153
ID: 2615.....146
ID: 2616.....143
ID: 2618.....66
ID: 2619.....144
ID: 2620.....121
ID: 2630.....82
ID: 2653.....140
ID: 2656.....137
ID: 2658.....140
ID: 2698.....90
ID: 2705.....120
ID: 2711.....52
ID: 2718.....124
ID: 2720.....114
ID: 2721.....136
ID: 2722.....113
ID: 2724.....136
ID: 2726.....160
ID: 2727.....149
ID: 2728.....113
ID: 2735.....52
ID: 2738.....148
ID: 2740.....116
ID: 2741.....99
ID: 2742.....66
ID: 2754.....152
ID: 2758.....149
ID: 2766.....159
ID: 2767.....61
ID: 2769.....160
ID: 2770.....159
ID: 2772.....159
ID: 2782.....134

SPAZIANI, L. C.

ID: 2358.....106
ID: 2367.....86
ID: 2374.....47
ID: 2383.....94
ID: 2387.....96
ID: 2394.....76
ID: 2507.....64
ID: 2516.....117
ID: 2520.....51
ID: 2552.....233
ID: 2555.....219
ID: 2557.....54
ID: 2558.....49
ID: 2561.....125
ID: 2562.....134
ID: 2563.....218
ID: 2566.....48
ID: 2567.....49
ID: 2568.....52
ID: 2575.....233
ID: 2576.....135
ID: 2577.....67
ID: 2599.....74
ID: 2606.....122
ID: 2614.....153
ID: 2618.....66
ID: 2740.....116
ID: 2754.....152
ID: 2766.....159
ID: 2782.....134

SPECIE, G. L.

ID: 2247.....207

SPINA, M. A.

ID: 2228.....210
ID: 2252.....126

SPONTON, C.

ID: 2357.....166

SPOSITO, R. I. L.

ID: 2550.....79

STAICO, G. T.

ID: 2775.....168

STILHANO, R.

ID: 2208.....216

STOPASSOLA, C. DA R.

ID: 2148.....199

STOPASSOLA, C. R.

ID: 2102.....196

STORCH, L. E.

ID: 2668.....129

SUANA, V. H.

ID: 2523.....54
ID: 2524.....134
ID: 2525.....104
ID: 2526.....119
ID: 2528.....127
ID: 2529.....50
ID: 2530.....138
ID: 2531.....241
ID: 2532.....50
ID: 2533.....50
ID: 2537.....214
ID: 2538.....217

ID: 2539.....138
ID: 2542.....218
ID: 2545.....219
ID: 2551.....232
ID: 2552.....233
ID: 2555.....219
ID: 2557.....54
ID: 2558.....49
ID: 2561.....125
ID: 2562.....134
ID: 2563.....218

SZTOCHRYN, B. S.
ID: 2164.....199

T

TABOSA, A. P. N.
ID: 2286.....103
ID: 2311.....194

TAKEO, M. M. S.
ID: 2360.....237
ID: 2363.....238

TAMAOKI, L. N.
ID: 2414.....194

TAMAOKI, M. J. S.
ID: 2081.....133

TEIXEIRA FILHO, M. S.
ID: 2081.....133

TEIXEIRA, F. M. M. B.
ID: 2617.....222

TENÓRIO, M. E. C.
ID: 2680.....100
ID: 2771.....100
ID: 2776.....100

TIEZERIN, C. S.
ID: 2130.....147
ID: 2131.....148

TOLEDO, F. V. T. DE
ID: 2650.....165

TOLEDO, V. O.
ID: 2464.....192

TOLOMEU, E. M. P.
ID: 2178.....176
ID: 2192.....223
ID: 2193.....235
ID: 2197.....223

TOMELIN, A. C. M.
ID: 2438.....153

TORRES, L. R. DE L.
ID: 2783.....139

TOTTI, D. R.
ID: 2447.....85

TRENTO, V.
ID: 2113.....201

TREVISAN, A.
ID: 2116.....217

TRINDADE, C. M.
ID: 2292.....198
ID: 2443.....199
ID: 2452.....201
ID: 2453.....190
ID: 2455.....219

U

UBALDO, H. B.
ID: 2315.....83

UCHIMA, R. Y.
ID: 2101.....224
ID: 2144.....230

UCHIMA, R. Y.
ID: 2587.....221

UCHÔA, M. V. A.
ID: 2643.....165
ID: 2650.....165

V

VALENÇA, J. S. B. M.
ID: 2148.....199

VALENTA, A. C. DE A.
ID: 2148.....199

VALENTE, H.
ID: 2428.....135

VALENTE, H. A.
ID: 2430.....109

VARGINHA, M. E. N.
ID: 2327.....228
ID: 2352.....227
ID: 2368.....228
ID: 2369.....230
ID: 2372.....206
ID: 2443.....199
ID: 2453.....190

VASQUES, E. J. S. B. G.
ID: 2146.....189

VENTURELLI, M.
ID: 2208.....216

VERONESE, G. G.
ID: 2435.....107
ID: 2445.....240

VIANA, L. J. F.
ID: 2617.....222

VIANA, L. R. C. C.
ID: 2753.....163

VIEIRA, J. P. C. DO N.
ID: 2776.....100

VIEIRA, L. M. N.
ID: 2749.....236

VIEIRA, M. M. C.
ID: 2465.....95

VINHAS, P. A. R.
ID: 2643.....165
ID: 2650.....165

VITO, G. P.
ID: 2363.....238
ID: 2370.....239

VITORINO, E.
ID: 2662.....107

VITORIO, M. B.
ID: 2357.....166

VIVEIROS, J. V. A. P.
ID: 2609.....143
ID: 2632.....126

W

WADAMORI, J. E.
ID: 2467.....239
ID: 2675.....61

WALYSON, J.
ID: 2449.....132

WOLFFENBÜTTEL, J. A.
ID: 2115.....216

WOLNIEWICZ, L. B.
ID: 2315.....83

Y

YAMAGUCHI, R. S. S.
ID: 2343.....123

YAMAMOTO, L. H.
ID: 2262.....192

Z

ZAGO, L. V.
ID: 2627.....131
ID: 2641.....130
ID: 2642.....130
ID: 2644.....130
ID: 2645.....131
ID: 2668.....129
ID: 2669.....66
ID: 2670.....93
ID: 2671.....131
ID: 2674.....89
ID: 2687.....89
ID: 2689.....94
ID: 2692.....130
ID: 2694.....126
ID: 2697.....81
ID: 2700.....83

ZANETA, A. C.
ID: 2735.....52
ID: 2738.....148
ID: 2740.....116
ID: 2754.....152
ID: 2758.....149
ID: 2766.....159
ID: 2767.....61
ID: 2769.....160
ID: 2770.....159
ID: 2772.....159
ID: 2782.....134

ZANOVELLO, F. B. B.
ID: 2611.....213

ZAN, R. A.
ID: 2081.....133

ZATTI, J.
ID: 2408.....221

ZAVARCO, A. H. M.
ID: 2128.....72
ID: 2132.....73
ID: 2133.....72
ID: 2135.....55
ID: 2139.....55
ID: 2140.....55
ID: 2202.....70
ID: 2253.....142

ZENI, M.
ID: 2442.....161

ZIULKOSKI, M.
ID: 2641.....130

ZUEFF, L. F. N.
ID: 2778.....214

Realização

Organização

Agência de Viagens Oficial

Parceiros Estratégicos

ISBN: 978-65-989971-5-1

10.29327/5958173