

ANAIIS

COACME



2025

Organizadores do Evento

Presidente Natália Miranda Barbosa	Comissão de Pré Eventos Karolina De Sá Barros Letícia Haidar Samaritano Pereira Manuella de Almeida Vilela Pedro Campoi Pinto Bianca Caroline Vieira Palmomares Gabriela Del Priore Rota Teixeira Izadora Lunardi Bacovic João Ricardo Lombardi Bittar Laís Tognietti Vilhena Pereira Lorena Victoria Llvét Dalle Vedove Maria Laura Garrigós dos Santos Maria Eduarda Mendonça Carneiro Marco Antonio Alves de Santana Natália Profitte Ferreira Tatiana Mecchi Cesar	Rafaela Fonseca de Araújo
Vice presidente externa Vívian Pires Kassab		Diretoria de Palestras Eduardo Chagas Tripodo Maílly Alves de Almeidas Souza Otavio Paino Paim Swamy Seji Terazima
Vice presidente interna Gabriella Almeida Marinelli		Comissão de Palestras Beatriz Biazotto Rodrigues Olveira Gisele Pereira Gomes Lino Giovanna Jerz Breauz Leticia Cristina Rodrigues de Medeiros Larissa Vendramini Salem Lara Sobreira Ferraz Egidio Mariana Traldi Milllena Trolezi Silva Oliveira Maria Cecília Marciliano Natália Madruga Nascimento
Secretária Julia Yumi Ferreira Nakai	Diretoria de Marketing Felipe Jordão Bellagero Mariana Rodrigues De Camargo Vitória Isabelle Tincopa Ferreora	Diretoria de Patrocínios Layaly Ayoub Silva Mariana Giansella Ribeiro Paula da Silva Queiroz Veridiana Maria Martins Publio Correyay
Tesoureiro Andre Pastore Mesquita	Comissão de Marketing Amanda Castelo Branco Carvalho Aramis Thomas Van Opstal Sbrana Beatriz Junqueira Martinho Isabella Geraldés Denardi Jacqueline Fakhouri Salvoni Julia Helena Galante Laura Beatriz Nogueira De Barros Pietra Forcignano Ianelli Vitória Maria Mesquita Pessoa	Comissão de Patrocínios Carolina Flatschart Gerardi Gabriela Kasinsky Rea Gabriela Alaby Matheus Pulici Thais Leal Andrade
Diretoria de Trabalhos Ana Carolina Domingues de Souza Giovanna Galassi Laercio Rodrigues Gomes Junior Pablo Lorrán Pereira Santos	Diretoria de Oficinas Ana Clara Ancantara da Silva Siqueira Anna Beatriz Barreiro de Freitas Beatriz Natalino Golin Giovana Spadoni Moreiras	
Comissão de Trabalhos Beatriz Di Francesco Correia Macri Caroline Dib Barros Gabriel Sipas Teixeira Giovanna Rios Estradiote Isaac Jefferson Aguiar Santos Isabelle Paula De Castro Silva Jairo Delogio Ruiz Filho Luisa Ribeiro Romiti Luiza Neves Favero Marco Salomão de Lima Sofia Teixeira Galli Tamiris Queiroz Roberto	Comissão de Oficinas Anna Clara Façanha Alencar André Gonçalves Rezende Bruna Garcia de Oliveira Crisciane Cantão Alves Emily Shiu Takahashi Felipe Valori Pereira Gabriela Tavares Grandi Giovanna Martins Tuccio Joanna Hellen Dos Santos Leticia Macedo Garcia Luiza Gatti Ferreira Millena De Souza Horato	
Diretoria de Logística Ana Maria Wysling de Andrade Mariana Barros Dotto Nicole Gabriel Guizlini		
Comissão de Logística Andrea Karina Lazcano Fernandez Alana Cattlen Oliveira Mafra Ana Carolina Malki Bontempo Bruno Wagner Cicivizzo Farah Felipe Lopes de Lana Isabela Shiozawa Nolasco José de Oliveira Fernandes Marco Antonio Queiroz de SOuza Maria Lua Deleu Gabriel Pequeno Thomas Moreno Camargo Wallace Pereira Da Silva		
Diretoria de Pré Eventos Karolina De Sá Barros Letícia Haidar Samaritano Pereira		

C759 Congresso Acadêmico Médico José Carlos Prates - COACME
(46, 2025: São Paulo, SP)

Anais do 46º Congresso Acadêmico Médico José Carlos
Prates - COACME / Universidade Santo Amaro - São Paulo:
Unisa, 2025.

185 p.: il. Color.

1. Congresso. 2. Medicina. 3. Palestra. I. Universidade
Santo Amaro. II. Título.

Elaborada pela Bibliotecária: Janice Toledo dos Santos CRB-8/8391

PORTFÓLIO

CONGRESSO ACADÊMICO MÉDICO
JOSÉ CARLOS PRATES



HISTÓRIA DO CONGRESSO

O COACME JCP é o Congresso Acadêmico Médico mais antigo da cidade de São Paulo, com sua primeira edição realizada em 1980. Tradicionalmente, sua organização é inteiramente conduzida pelos acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade de Santo Amaro (UNISA), que assumem a gestão do evento a cada nova edição.

Para tornar o Congresso possível, os estudantes se estruturam em setores específicos, compostos por estagiários e liderados por diretores, todos sob a coordenação da Presidência do COACME JCP. Essa gestão trabalha em colaboração com médicos e profissionais parceiros, unindo formação acadêmica, prática organizacional e integração com a comunidade científica.



Gestão COACME JCP - 2025

OBJETIVO DO CONGRESSO

Anualmente, O COACME JCP promove uma **programação completa composta por palestras, cursos e oficinas práticas**, abordando temas atuais e relevantes da medicina. O evento **reúne mais de 700 congressistas** e conta com a participação de profissionais de destaque em diversas especialidades.

Além das atividades formativas, **o COACME JCP se destaca por estimular a produção científica**, oferecendo um espaço estruturado para apresentação de **trabalhos acadêmicos nas modalidades pôster e oral**, incentivando a pesquisa e a iniciação científica entre os estudantes.

O principal objetivo do Congresso é proporcionar aos alunos uma verdadeira **imersão no ambiente profissional e científico**, oferecendo uma experiência dinâmica, prática e enriquecedora. Além de fortalecer a formação dos acadêmicos da Universidade Santo Amaro, o COACME JCP **promove a troca de conhecimento e a integração entre estudantes** de diferentes instituições, ampliando o alcance científico e estimulando a colaboração entre futuros médicos.



VISÃO DOS ALUNOS

“O COACME JCP foi a minha casa do segundo ao quarto ano. Foram dias de muitas alegrias, aprendizados e conquistas! Melhor órgão!”

- Vice Presidente - Edição XLIV -

“ O COACME JCP é o verdadeiro significado de aprendizado, pois, através de seus múltiplos setores conseguimos ter um ensino amplo e completo da medicina.”

- Congressista -

“Comecei no COACME JCP como congressista e, ao longo dos anos na gestão, descobri o quanto esse Congresso transforma. Aprendi a liderar, a tomar decisões e a importância dos trabalhos científicos. Fazer parte da história do COACME JCP marcou a minha formação e me impulsionou como futura médica.”

- Presidente - Edição XLVI -

“Para mim o COACME JCP não só é a porta de entrada para o mundo científico, nos dando a oportunidade de apresentarmos nossos trabalhos pela primeira vez, mas também é uma ótima oportunidade para conhecermos novas áreas e termos contatos com pequenos procedimentos que só conseguiríamos aprender em fases mais avançadas da faculdade.”

- Congressista -

O CONGRESSO

O COACME JCP é realizado anualmente na primeira semana de outubro, mas ao longo de todo o ano letivo promove diversas atividades para estudantes de todos os ciclos da formação. Entre elas, destacam-se:

- Pré-eventos
- Oficinas multidisciplinares
- Apresentação de trabalhos acadêmicos
- Palestras interdisciplinares
- Eventos de cunho solidário



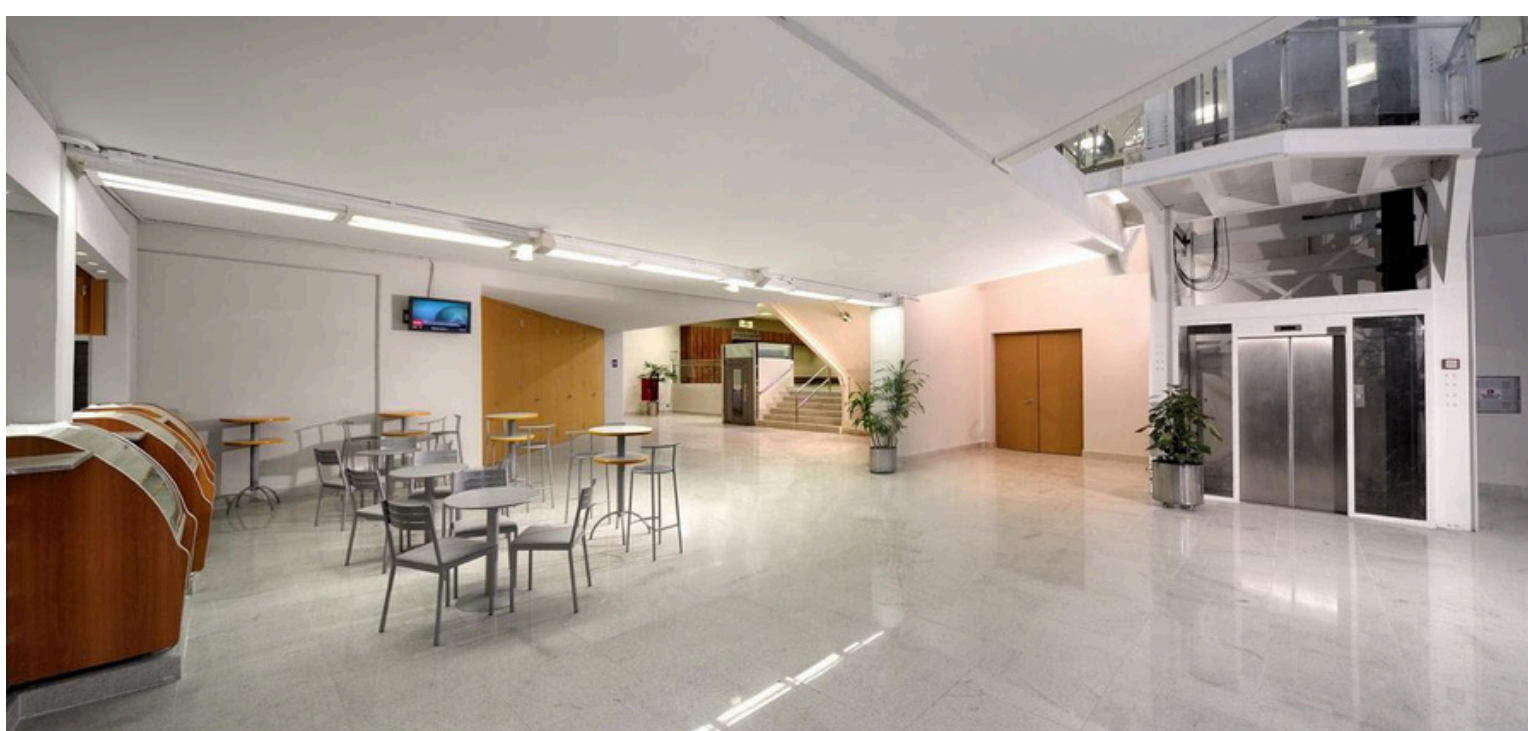
DATA DO CONGRESSO

Em 2025, o COACME JCP deu início à sua semana de oficinas e apresentações de trabalhos no dia 29 de setembro, com término em 3 de outubro. Essas atividades ocorreram na **Unisa - Campus I**. Já no dia 5 de outubro, foi realizado o dia das palestras, no **Centro de Convenções Rebouças**, com diversos temas ministradas por renomados profissionais da área da saúde, além de estandes de patrocinadores, que tiveram a oportunidade de apresentar seus produtos ao público composto por alunos e médicos.



LOCAL DO CONGRESSO

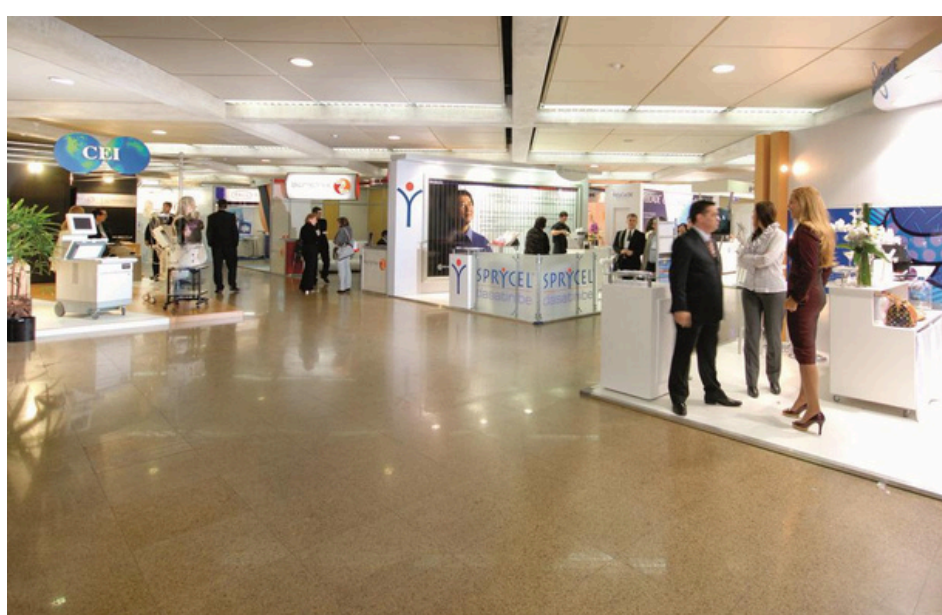
Centro de Convenções Rebouças - Hospital das Clínicas



Hall de entrada para o Grande Auditório



Área de Credenciamento do Grande Auditório



Local destinado a Coffee e Stand dos Patrocinadores no
Salão Nobre

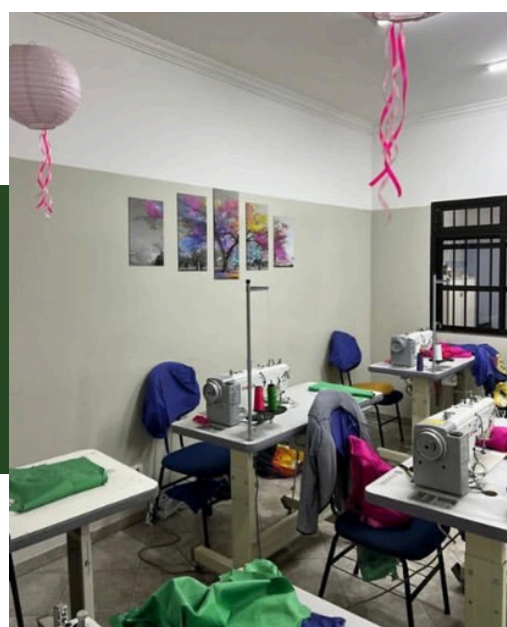
PROJETOS E PROGRAMAS

O COACME JCP, além das atividades acadêmicas, promove eventos de cunho social que levam o espírito do “Dr. Santo Amaro” para a população local.

CORUJA DE NATAL



AÇÃO SOCIAL
FIOS DE BERENICE



RODA DE CONVERSA
CASA DA MULHER PAULISTANA



MÉDICOS E CONVIDADOS

O **Congresso Acadêmico Médico José Carlos Prates** é enriquecido pela participação de diversas especialidades médicas que desempenham papéis fundamentais na condução das oficinas, na avaliação de trabalhos acadêmicos e na realização de palestras.

Em edições anteriores do COACME JCP tivemos a presença de **renomados** profissionais, incluindo o **Secretário de Estado da Saúde de São Paulo**, o **Presidente do CREMESP**, **Investidores de Internacionais de Patentes** e membros destacados do **Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. Essas colaborações evidenciam a **relevância** e a diversidade de conhecimentos presentes no evento, consolidando-o como um espaço privilegiado para o intercâmbio de ideias e avanços na área médica.

Nessa edição, além de mais de **100** médicos **referência** na área, tanto **nacionais** quanto **internacionais**, tivemos o prazer de receber vários **ex-alunos** formados na nossa instituição.



Dr. Jorge Senise



Dr. Angelo Vattimo
Presidente CREMESP



Dr. Eleuses Paiva
Secretário de Estado da Saúde de SP



Dr. Cláudio Zambotti



Dra. Caroline Lopes,
Dra. Ana Paula Dias
e Dr. Gabriel Monteiro



Dr. Rodrigo Betarelli

RESUMOS

PEDIATRIA



Título: Obesidade em família: A influência dos hábitos parentais na saúde infantil.

Autor(es): Ana Helena Porto Teodoro, Ana Luisa Bastos de Paula e Souza Nedel, Vanessa Fantim de Souza

Orientador: Daniel Servigia Domingos

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A obesidade, doença crônica multifatorial caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, atingiu proporções epidêmicas nas últimas décadas, afetando adultos, crianças e adolescentes em escala global¹. Embora fatores genéticos contribuam para sua etiologia, evidências apontam que o ambiente familiar exerce papel central na consolidação de hábitos que favorecem o ganho de peso². Práticas como o consumo de alimentos ultraprocessados, sedentarismo e uso excessivo de telas são frequentemente compartilhadas entre pais e filhos, estabelecendo padrões comportamentais comuns³. Estudos demonstram que filhos de pais obesos apresentam maior risco de também desenvolver obesidade, não apenas por fatores genéticos, mas, sobretudo, pelo ambiente doméstico desfavorável⁴. Aspectos socioeconômicos e culturais também interferem na formação desses padrões, reforçando a necessidade de se compreender as dinâmicas familiares que mantêm o ciclo da obesidade entre gerações⁵. **Objetivo:** Analisar a influência dos padrões comportamentais compartilhados entre pais obesos e seus filhos na ocorrência da obesidade infantil. **Metodologia:** Esta revisão narrativa utilizou busca na PubMed com descritores "childhood obesity and parents behavior", "family environment and obesity", "obese parents behavior" e "obese parents children". Foram incluídos artigos de revisão em inglês, texto completo gratuito, publicados entre 2015 e 2025. Estudos fora desses critérios ou com temas divergentes foram excluídos. Após triagem, 11 artigos foram selecionados por relevância e atualidade. Por não envolver dados primários ou participação humana, o estudo está isento de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados e Discussão:** Práticas alimentares parentais autoritárias, como restrição rígida e uso de alimentos como recompensa, associam-se a comportamentos alimentares desregulados nas crianças, enquanto abordagens responsivas promovem escolhas alimentares mais saudáveis^{6,13,14}. O padrão alimentar dos pais é preditor direto dos hábitos dos filhos^{7,10}, facilitado por ambientes domésticos desorganizados e baixa oferta de alimentos saudáveis^{9,16}. Estresse parental contribui para menor supervisão alimentar e descontrole alimentar infantil¹². Apesar da influência genética, fatores ambientais modificáveis são preponderantes⁸. A relação direta entre IMC parental e infantil reforça a necessidade de intervenções familiares integradas¹¹. Programas que combinam orientação nutricional, educação parental e estímulo à atividade física conjunta apresentam maior eficácia na prevenção e controle da obesidade^{15,16}. **Conclusão:** Os padrões comportamentais compartilhados entre pais e filhos obesos são determinantes na perpetuação da obesidade infantil. A participação ativa dos pais como agentes de mudança e estratégias que promovam ambientes familiares saudáveis são essenciais para a interrupção do ciclo intergeracional da obesidade. Intervenções integradas e multidisciplinares são fundamentais para o enfrentamento eficaz dessa condição.

Palavras-chave: Obesidade infantil; Comportamento parental; Comportamento infantil; Ambiente familiar; Hábitos alimentares.

Título: ARFID: Revisão Integrativa sobre os Desafios Clínicos, Psicológicos e Sociodemográficos de um Transtorno Alimentar

Autor(es): Sara Maria Costa Falcão, Nailma Carlos Rocha, Paula Ribeiro Ozires, Thaionara Santos Santana

Orientador: Kalil Duailibi

Co-orientadores: Gabrielle Cavalcante Rangel Oliveira

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O Transtorno de Evitação/Restrição da Ingestão Alimentar (ARFID) é caracterizado por uma evitação extrema da alimentação, que pode resultar em deficiências nutricionais, prejuízo psicossocial e comprometimento do crescimento, sem distorção da imagem corporal. Desde sua inclusão no DSM-5, o transtorno tem ganhado reconhecimento, mas segue sendo subdiagnosticado na infância e frequentemente confundido com picky eating, seletividade alimentar comum ou transtornos do espectro autista^[1, 2]. **Objetivos:** Analisar criticamente a produção científica recente sobre o ARFID em populações pediátricas, com foco em manifestações clínicas, comorbidades e abordagens terapêuticas. **Metodologia:** Revisão integrativa baseada em 23 artigos indexados nas bases PubMed, Scopus e SciELO, publicados entre 2018 e 2025. Foram incluídos estudos observacionais, revisões sistemáticas e relatos clínicos com amostras de crianças e adolescentes. Os achados foram organizados em três eixos: clínico, psicológico e sociodemográfico. **Resultados e Discussão:** Eixo clínico: As apresentações clínicas incluem subtipos de evitação sensorial, apetite reduzido e medo das consequências adversas da alimentação^[3]. O início costuma ocorrer antes dos 10 anos, com curso persistente. Crianças com TEA, TDAH, alergias alimentares e doenças gastrointestinais apresentam maior risco ^[2]. Há impacto sobre crescimento linear, massa óssea e risco nutricional. Eixo psicológico: Crianças com ARFID frequentemente apresentam comorbidades como ansiedade, depressão e dificuldades sensoriais. Fatores precipitantes incluem experiências traumáticas relacionadas à alimentação, como engasgos e vômitos^[3]. Apresentações com sobreposição a sintomas do espectro autista são comuns. Eixo sociodemográfico: Estudos apontam maior prevalência do diagnóstico em meninos brancos, com possível viés de amostragem. Há carência de investigações sobre diversidade étnica e fatores psicossociais familiares, como estilo parental ou insegurança alimentar^[2]. **Conclusão:** Apesar dos avanços na descrição clínica e nas abordagens terapêuticas, o diagnóstico precoce de ARFID ainda é limitado, especialmente em contextos pediátricos. Intervenções como a Terapia Cognitivo-Comportamental adaptada para ARFID (CBT-AR) e modelos interdisciplinares têm mostrado resultados promissores, mas ainda são subutilizados na prática clínica^[4,5]. A ampliação de estratégias de triagem, capacitação de profissionais de saúde e o reconhecimento das especificidades do transtorno na infância são medidas fundamentais para mitigar os impactos nutricionais, emocionais e sociais associados ao quadro ^[3].

Palavras-chave: Transtornos da Alimentação; Fatores Psicológicos; Fatores Socioeconômicos; Comportamento Alimentar; Transtorno Restritivo Evitativo da Ingestão de Alimentos; ARFID.

Título: Hesitação vacinal infantil no Brasil: uma análise epidemiológica da primovacinação

Autor(es): Giovanna Jerz Breaux

Orientador: Dra. Teresa Negreira Navarro Barbosa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: As vacinas são intervenções essenciais e custo-efetivas na proteção contra doenças imunopreveníveis. Entretanto, nos últimos anos, observou-se ampliação da hesitação vacinal infantil, caracterizada pela recusa ou adiamento da vacinação, mesmo com imunizantes disponíveis. Esse fenômeno é multifatorial e pode ser explicado pelo modelo dos "3 Cs" da Organização Mundial da Saúde (OMS): confiança (dúvidas sobre a eficácia e segurança das vacinas), complacência (baixa percepção do risco das doenças imunopreveníveis) e conveniência (dificuldades logísticas ou de acesso à vacinação). A pandemia de COVID-19 agravou esse cenário ao interromper rotinas de imunização e amplificar discursos negacionistas. O enfrentamento da hesitação vacinal exige ações intersetoriais voltadas à educação, combate à desinformação e fortalecimento da confiança na imunização pública. **Objetivos:** Analisar a evolução da cobertura vacinal infantil das vacinas do esquema de primovacinação no Brasil, entre 2015 e 2022, como indicador indireto da hesitação vacinal. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal, com coleta de dados secundários obtidos do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis contempladas foram: ano de referência, região geográfica e tipo de imunobiológico. Foram utilizados dados até 2022, última atualização disponível no DATASUS. **Resultados e Discussão:** Entre 2015 e 2022, houve queda expressiva na cobertura vacinal infantil no Brasil, agravada pela pandemia de COVID-19, atingindo níveis críticos de 60% a 70% em diversas regiões. A região Norte apresentou os piores indicadores, reflexo das desigualdades estruturais e dificuldades de acesso, que evidenciam barreiras de conveniência. Em contraste, Sul e Centro-Oeste apresentaram os melhores indicadores. O Nordeste manteve boa cobertura até 2018, mas sofreu queda a partir de 2019. No Sudeste, observaram-se oscilações, com maior hesitação vacinal associada à desinformação digital, comprometendo o pilar da confiança. Em todas as regiões, a baixa percepção de risco frente às doenças imunopreveníveis aponta aumento da complacência. Em 2022, houve leve recuperação nacional, mas sem retorno aos níveis pré-crise. Para contextualização dos resultados, foram utilizadas fontes externas atualizadas até 2025, incluindo relatório da OMS que recolocou o Brasil entre os 20 países com mais crianças não imunizadas, reforçando a urgência de ações coordenadas e efetivas. **Conclusão:** Os dados revelam queda significativa na cobertura vacinal infantil no Brasil entre 2015 e 2022, intensificada pela pandemia. A situação reflete a influência dos "3 Cs" da hesitação vacinal. Portanto, é urgente implementar estratégias integradas para restaurar a confiança nas vacinas, reforçar a percepção de risco e melhorar o acesso à imunização.

Palavras-chave: Recusa de vacinação; Vacinação; Brasil; Criança.

Título: Aumento dos Casos de Puberdade Precoce Durante a Pandemia da COVID-19: Tendência Secular ou Resultado do Isolamento Social?

Autor(es): Fernanda Rodrigues Prestes, Marcela Pedreira Simões Gedeon

Orientador: Teresa Negreira Navarro Barbosa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A puberdade é um processo biológico que marca a transição da infância para a vida adulta. Quando esse processo se inicia precocemente é caracterizado como puberdade precoce (PP). Durante a pandemia de COVID-19, observou-se um aumento nos casos de PP em diversos países, associado a mudanças no estilo de vida infantil relacionados ao confinamento. **Objetivos:** Analisar, por meio de uma revisão narrativa, o aumento da incidência de PP durante a pandemia de COVID-19, investigando se esse fenômeno decorre de mudanças comportamentais impostas pelo isolamento social. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa nas bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico, utilizando descritores em português e inglês relacionados à puberdade precoce e pandemia. Foram incluídos artigos e documentos oficiais publicados entre 2020-2025, com base na relevância e qualidade metodológica. Excluíram-se trabalhos duplicados e sem acesso ao texto completo. **Resultados e Discussão:** Durante a pandemia de COVID-19, diversos países observaram um aumento significativo na incidência de PP, especialmente em meninas. Em um centro italiano, os casos aumentaram 108% em comparação ao período pré-pandêmico⁽⁶⁾, enquanto no Japão, foi registrada uma elevação de 1,6 vez na frequência de PP em meninas em comparação aos anos anteriores⁽⁷⁾. Este fenômeno foi atribuído a múltiplos fatores associados ao isolamento social. O aumento da exposição às telas, reduziu a secreção de melatonina, favorecendo a ativação precoce do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal^(4,5,8). Paralelamente, o sedentarismo contribuiu para a elevação das taxas de obesidade infantil, condição que estimula a puberdade por meio da leptina e da conversão de andrógenos em estrogênios⁽⁹⁾. Ademais, a maior convivência familiar permitiu aos pais observarem os sinais de desenvolvimento puberal, assim, levando ao aumento das consultas por suspeita de PP, mesmo que nem todos os casos se confirmassem^(5,10). Igualmente, evidências apontam uma tendência secular em curso, como demonstrado em um estudo com meninas chinesas, que identificou a telarca precoce nas últimas décadas⁽¹³⁾. Analogamente, dados da Coreia do Sul indicaram um aumento da PP nos últimos anos, acentuado durante o isolamento⁽¹²⁾. Assim, os achados sugerem que a pandemia pode ter funcionado como um agravante para processos já em andamento. **Conclusão:** O isolamento social contribuiu para a maior identificação de casos de PP. O fenômeno parece estar relacionado a mudanças comportamentais e ambientais, exigindo atenção médica quanto às possíveis repercussões clínicas e psicossociais no desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: COVID-19; Isolamento Social; Puberdade Precoce.

Título: Infância de Risco: Sedentarismo e Uso Excessivo de Telas Como Gatilhos Invisíveis da Obesidade Infantil.

Autor(es): Camille Schunck de Almeida, Isabelle Sugaroni Ciquini, Livia de Lima Vallejo, Milena Trindade Marchioli, Andresa Ferreira Benevides Sousa

Orientador: Prof. Dra. Teresa Negreira Navarro Barbosa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A obesidade infantil é um fator de risco significativo para doenças crônicas precoces, como diabetes tipo 2 e problemas cardiovasculares. O uso excessivo de telas e o sedentarismo contribuem para o ganho de peso e prejuízos metabólicos, especialmente quando associados a uma alimentação inadequada. Além disso, a falta de atividade física e o consumo de alimentos ultraprocessados podem agravar ainda mais essa situação, levando a consequências negativas para a saúde física e mental das crianças. É fundamental a atuação integrada de profissionais da saúde, educadores e famílias para promover estratégias preventivas e reduzir o tempo de tela, incentivando atividades físicas regulares e hábitos alimentares saudáveis, visando uma infância mais saudável, ativa e equilibrada. (Jerome et al., 2022) (Sarmiento-Riveros et al., 2025). **Objetivo:** Analisar e compreender como o uso excessivo das telas contribui para o aumento da obesidade infantil, comportamento alimentar e a falta de atividades físicas na rotina. **Metodologia:** O estudo se baseia em uma revisão bibliográfica de leitura científica, realizada a partir de pesquisas sistemáticas pelas bases de dados eletrônicas Medline; Scielo; LILACS; na língua inglesa, espanhola e portuguesa, publicados entre 2019 e 2025. **Discussão:** O uso excessivo de telas é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de obesidade infantil. Quando potencializado pela negligência parental, esse risco aumenta devido à redução da prática de atividades físicas e à adoção de comportamentos sedentários. A exposição prolongada a telas está associada a consequências adversas à saúde, incluindo distúrbios comportamentais e cognitivos, além de doenças crônicas como diabetes tipo 2 e hipertensão arterial. Se caracteriza por uma atividade passiva e é um gatilho que submete crianças, especialmente as que estão em fase escolar, a Organização das Nações Unidas afirma que crianças de até 5 anos de idade não devem passar mais de 60 minutos por dia expostas às telas. Portanto, pais e responsáveis deveriam ser orientados desde a primeira consulta a estes riscos, além de evitarem ao máximo a exposição das crianças até que elas tenham discernimento, autocontrole e conhecimento dos malefícios destas condições. **Conclusão:** É fundamental reduzir o tempo de uso de telas e incentivar hábitos ativos para prevenir a obesidade infantil e promover uma vida mais saudável.

Palavras-chave: Sedentarismo; Infância; Obesidade.

Título: Tendência Temporal e Padrão Sazonal das Internações por Pneumonia em Crianças Menores de Cinco Anos no Brasil: Análise de 2010 a 2024 Utilizando Dados do Sih/Sus.

Autor(es): Beatriz Vieira Sousa

Orientador: Teresa Negreira Navarro Barbosa

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: A pneumonia é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em crianças menores de cinco anos no Brasil, especialmente em regiões de baixa e média renda. Trata-se de doença inflamatória aguda do parênquima pulmonar, com etiologia variada, incluindo agentes bacterianos, virais e fúngicos. A sazonalidade apresenta maior incidência nos meses frios nas regiões Sul e Sudeste e no período chuvoso nas regiões Norte e Nordeste. A introdução de vacinas contra Haemophilus influenza e tipo b, Streptococcus pneumonia e a vacinação anual contra influenza alterou significativamente o perfil epidemiológico. Contudo, a pandemia de COVID-19, a partir de 2020, provocou mudanças no padrão de circulação de patógenos respiratórios, reduzindo temporariamente internações e modificando a sazonalidade. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal e a sazonalidade das internações por pneumonia em crianças menores de cinco anos no Brasil (2010-2024), considerando o impacto da pandemia do COVID-19. **Metodologia:** Estudo observacional e descritivo, baseado em dados públicos e anonimizados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), extraídos via DATASUS/TABNET. Incluíram-se internações por principal de pneumonia (CID-10 J12 a J18) em crianças menores de cinco anos, agrupadas por ano e mês. A análise considerou três períodos: pré-pandêmico (2010–2019), pandêmico (2020) e pós-pandêmico (2021–2024), com foco na identificação de tendências e alterações sazonais. **Resultados e Discussão:** Analisando as internações de crianças brasileiras menores de cinco anos, observou-se que entre 2010 e 2019 houve redução progressiva de cerca de 33% nas internações, passando de 292.945 para 194.278 casos. Essa tendência provavelmente se relaciona à ampliação da cobertura vacinal, fortalecimento da atenção primária e melhorias no manejo clínico. Em 2020, houve queda abrupta de 68,7% nas internações (60.842 casos), associada a medidas restritivas, como fechamento de escolas, uso de máscaras e distanciamento social, que reduziram a circulação de patógenos respiratórios. A partir de 2021, ocorreu recuperação gradual, com picos deslocados, possivelmente relacionados à “lacuna de imunidade” em crianças não expostas previamente a determinados agentes. Em 2022 e 2023, os números retornaram próximos aos de 2019, com sazonalidade novamente concentrada no outono/inverno e período chuvoso. Em 2024, verificou-se nova redução, atribuída à combinação de imunidade populacional elevada, retomada da cobertura vacinal e mudança no padrão dos agentes etiológicos. **Conclusão:** O estudo confirma a importância das vacinas, da atenção primária e da vigilância epidemiológica para reduzir a pneumonia infantil. O impacto da pandemia demonstrou a sensibilidade do padrão epidemiológico e reforça a necessidade de estratégias preventivas adaptadas às variações sazonais e regionais.

Palavras-chave: Pneumonia; Criança; Hospitalização; Epidemiologia; Brasil.

Título: Fatores Não Clínicos no Diagnóstico de TDAH: Influência da Idade Escolar, Gênero e Julgamento Educacional

Autor(es): Maria Laura GarrigósdDos Santos, Murilo Garcia Bartoli

Orientador: Teresa Negreira Navarro Barbosa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos distúrbios do neurodesenvolvimento mais diagnosticados em crianças. No entanto, estudos recentes sugerem que fatores não clínicos, como idade relativa no contexto escolar, gênero e percepção docente, podem influenciar indevidamente esse diagnóstico e causar insegurança e preocupação aos responsáveis e à criança ao serem encaminhados ao médico com essa sugestão diagnóstica. Crianças mais novas em sua turma tendem a apresentar menor maturidade, o que pode ser confundido com sintomas do transtorno. Esse viés, frequentemente invisível, pode levar tanto ao diagnóstico equivocado quanto à negligência de casos reais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica baseada no estudo de Furzer et al. (2022), que empregou análise de regressão descontínua em crianças canadenses nascidas próximas à data de corte escolar. As variáveis analisadas incluíram idade relativa, gênero, nível socioeconômico e formação dos avaliadores (pais, professores e registros médicos). Complementarmente, outros estudos relevantes sobre o tema foram consultados nas bases PubMed, Google Scholar e BVS. **Resultados e Discussão:** Crianças mais jovens em sua série escolar apresentaram maior chance de serem avaliadas como hiperativas ou desatentas por professores, mas não pelos pais^(1,3). Esse viés foi mais acentuado em meninos e em crianças de famílias com menor nível socioeconômico^(1,2,5). A formação tradicional dos professores não foi suficiente para mitigar esse efeito. É importante considerar a maturidade comportamental e as diferenças individuais antes de sugerir um diagnóstico. A ausência de múltiplas fontes de avaliação e a expectativa de comportamentos homogêneos em sala de aula contribuem para interpretações equivocadas. Além disso, meninas mais velhas tendem a ser subdiagnosticadas, indicando um viés de gênero inverso⁽⁵⁾. Não foram encontradas evidências de que professores com treinamento em educação especial apresentem esse mesmo padrão de erro. **Conclusão:** O diagnóstico de TDAH pode ser indevidamente influenciado por fatores externos ao quadro clínico, como idade relativa, gênero e percepção docente. Esses vieses reforçam a necessidade de avaliações diagnósticas mais contextuais, multidimensionais e individualizadas. A capacitação de educadores e a inclusão de múltiplos avaliadores são fundamentais para garantir maior justiça e precisão no diagnóstico.

Palavras-chave: TDAH; Criança; Gênero; Avaliação Educacional; Diagnóstico Ausente.

Título: Importância da Prática de Atividades Físicas na Adolescência.

Autor(es): Marina Guerra Rybka, Roberta de Albuquerque Ciotola, Sophia Toun Bitencourt

Orientador: Dra. Teresa Negreira Navarro Barbosa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A adolescência é uma fase marcada por mudanças físicas, emocionais e sociais que influenciam diretamente o desenvolvimento do indivíduo. A prática de atividade física nessa etapa da vida atua como um fator protetor, promovendo a saúde física, mental e cognitiva dos jovens. Apesar disso, o sedentarismo ainda é prevalente entre adolescentes, sendo necessário reforçar a importância do exercício como parte essencial da formação integral. **Objetivos:** Avaliar os principais benefícios da prática de atividade física nos diversos pilares do desenvolvimento do adolescente, com ênfase na saúde física, função cognitiva, bem-estar emocional e integração social. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com abordagem transversal e quantitativa, baseada na base de dados PubMed. Após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 32 artigos publicados entre 2005 e 2025, em inglês, com foco nos efeitos do exercício físico em adolescentes saudáveis. **Resultados e Discussão:** A análise dos artigos revelou benefícios consistentes da prática de exercícios físicos, como melhora na composição corporal, aptidão cardiorrespiratória, força muscular e prevenção de doenças crônicas. No campo cognitivo, observou-se impacto positivo na atenção, memória e desempenho escolar. Quanto à saúde mental, identificaram-se menores níveis de ansiedade e depressão e aumento na autoestima. Esportes coletivos ainda favoreceram a integração social. Fatores como motivação intrínseca, suporte social e ambiente também influenciaram na adesão à prática. **Conclusão:** A atividade física regular é determinante para o desenvolvimento saudável do adolescente em múltiplas esferas. Sua promoção deve ser prioritária nas políticas públicas de saúde e educação, incentivando a criação de ambientes favoráveis e acessíveis para a prática esportiva contínua.

Palavras-chave: Adolescência; Exercício Físico; Saúde Mental; Desempenho Escolar; Bem-estar.

Título: Análise do Perfil de Mortalidade por Doença Meningocócica em Crianças de 0 a 14 anos no Estado de São Paulo de 2019 a 2022

Autor(es): Giovanna Ortega Gatto, Olívia Braceiro Daneluzzi

Orientador: Prof. Dr. Jorge Figueiredo Senise

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A meningite é inflamação das meninges, podendo ter origem infecciosa ou não, sendo as formas bacterianas as mais relevantes pela gravidade e potencial epidêmico^(1,2). Neisseria meningitidis destaca-se pela alta letalidade e capacidade de provocar surtos ⁽³⁾. No Brasil, apresenta maior incidência em crianças, principalmente dos sorogrupos B e C ^(4,5). A vacina meningocócica C foi incorporada ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 2010 e a ACWY em 2020^(6,7). A vacina contra o sorogrupo B permanece restrita à rede privada, gerando desigualdade no acesso preventivo. **Objetivos:** Analisar a mortalidade por doença meningocócica em crianças de 0 a 14 anos no Estado de São Paulo (2019–2022), relacionando-a aos sorogrupos de N. meningitidis e à cobertura vacinal. Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo com dados do SINAN, CVE e SES-SP, incluindo casos confirmados de crianças de 0 a 14 anos. A mortalidade foi calculada por 100.000 habitantes, estratificada por faixa etária (<2; 2–4; 5–9; 10–14 anos) e sorogrupo. **Resultados e Discussão:** Menores de dois anos apresentaram as maiores taxas em todos os anos, com pico em 2020. O sorogrupo B foi o principal responsável pelos óbitos, seguido do C; W e Y tiveram impacto mínimo. Entre 2019 e 2021, a queda na cobertura vacinal coincidiu com aumento da mortalidade. Em 2022, com cobertura de 81%, houve redução expressiva nos óbitos. A maior vulnerabilidade dos menores de dois anos decorre da imaturidade imunológica e maior exposição a ambientes coletivos^(4,8). O predomínio do sorogrupo B, ausente no PNI, reforça a necessidade de ampliar a imunização⁽⁹⁾. Experiências internacionais, como no Reino Unido, mostram redução significativa da doença após inclusão da MenB no calendário infantil. A relação inversa entre cobertura vacinal e mortalidade indica o impacto da vacinação no controle da doença. Medidas como campanhas de conscientização, busca ativa de não vacinados e vigilância epidemiológica contínua são essenciais para prevenir casos e óbitos evitáveis. **Conclusão:** Entre 2019 e 2022, a mortalidade por doença meningocócica em crianças no Estado de São Paulo concentrou-se em menores de dois anos, com predominância do sorogrupo B. A ampliação da cobertura vacinal, incluindo a MenB no PNI, associada à vigilância e campanhas permanentes, é fundamental para a redução de óbitos.

Palavras-chave: Doença Meningocócica; Crianças; Mortalidade; Vacinação.

Título: Sífilis Congênita: uma Análise Epidemiológica de 2019 a 2023.

Autor(es): Natália Profitte Ferreira, Marcela Rolim Rosa Guimarães

Orientador: Prof^a. Dra. Arianne Costa Baquião

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A sífilis congênita, causada pelo *Treponema pallidum*, permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, embora seja prevenível por diagnóstico e tratamento adequados na gestação. A transmissão vertical pode ocorrer em qualquer fase da gravidez, com maior risco nas fases primária e secundária da infecção materna. As consequências incluem aborto, óbito fetal, prematuridade, baixo peso e manifestações clínicas graves. Apesar das diretrizes nacionais para rastreio e tratamento, desigualdades socioeconômicas, falhas no pré-natal, baixa adesão ao tratamento de parceiros e diferenças regionais na assistência dificultam o controle. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil (2019-2023), identificando regiões com maiores taxas de incidência e mortalidade, bem como fatores sociodemográficos e assistenciais associados. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal, quantitativo, descritivo e retrospectivo, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Boletim Epidemiológico de Sífilis do Ministério da Saúde. Incluíram-se casos notificados entre 2019 e 2023. As variáveis analisadas foram idade materna, escolaridade, raça/cor, consultas de pré-natal, tratamento da gestante e do parceiro, e evolução clínica. Casos fora do período ou com dados inconsistentes foram excluídos. **Resultados e Discussão:** Entre 2019 e 2023, registraram-se 68.642 casos de sífilis congênita no Brasil. A incidência aumentou de 7,2 para 10,3 por mil nascidos vivos. A maioria das mães tinha 20-24 anos (36,0%), seguida de 15-19 anos (21,3%), eram pardas (54,1%) e possuíam baixa escolaridade ou registro ignorado (26,5%). O diagnóstico ocorreu principalmente no pré-natal (71,6%), porém 47,7% dos parceiros não foram tratados. Entre os recém-nascidos, 95,0% foram diagnosticados até o sexto dia de vida e 95,7% evoluíram com vida. A região Sudeste concentrou 41,9% dos casos, seguida do Nordeste (30,2%). Os achados indicam vulnerabilidade em mulheres jovens, de baixa escolaridade e residentes em áreas de maior desigualdade. Apesar da detecção precoce, a alta taxa de parceiros não tratados contribui para reinfecções maternas e manutenção da transmissão vertical. A concentração de casos no Sudeste pode estar relacionada à maior capacidade diagnóstica e densidade populacional. A persistência da doença revela fragilidades no pré-natal e necessidade de políticas integradas em saúde, educação e redução das desigualdades. **Conclusão:** Mesmo com ampla cobertura de pré-natal, a sífilis congênita persiste no Brasil devido a falhas na assistência, especialmente no tratamento de gestantes e parceiros. É fundamental qualificar serviços, garantir diagnóstico e tratamento rápidos e implementar ações educativas e de vigilância eficazes, com foco em mulheres jovens, de baixa escolaridade e regiões mais afetadas.

Palavras-chave: Sífilis Congênita; *Treponema Pallidum*; Transmissão; Epidemiologia.

Título: Relação Entre Obesidade Infantil e Puberdade Precoce: Uma Revisão Narrativa de Evidências Clínicas e Epidemiológicas

Autor(es): Julia Cara Ortega, Joanna Hellen dos Santos, Clara Peraçolo Vieira, Diana Del Priore Rota Teixeira, Camila Portilho Buainain

Orientador: Dra. Mônica Yatsuda Moromizato

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A puberdade é um processo fisiológico que marca a transição para a maturidade sexual, regulado pela reativação do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal (HPG) após um período de quiescência na infância^{1,2}. A liberação pulsátil de GnRH promove a secreção de gonadotrofinas, desencadeando alterações hormonais e físicas sob influência de fatores genéticos, epigenéticos e ambientais. A puberdade precoce ocorre quando esse processo se inicia antes da idade esperada e pode ter origem central ou periférica^{3,4,5}. A obesidade infantil, por sua vez, tem sido associada a esse início antecipado, especialmente pela inflamação hipotalâmica, elevação dos níveis de leptina e resistência insulínica, que alteram a biodisponibilidade hormonal^{6,7,8,9,10}. Com a crescente prevalência de obesidade e a antecipação puberal em crianças, cresce também o interesse em compreender os mecanismos que associam essas condições, dada sua relevância clínica e seus impactos físicos e psicossociais na população pediátrica. **Objetivos:** Analisar as evidências clínicas e epidemiológicas da relação entre a obesidade infantil e a ocorrência e o desenvolvimento da puberdade precoce. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de estudos clínicos, observacionais e revisões sistemáticas realizada no PubMed, com artigos em inglês e português publicados de 2015 a 2025, usando os descritores “childhood obesity” e “precocious puberty”. **Discussão e Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que crianças com maior Índice de Massa Corporal (IMC) tendem a iniciar a puberdade mais precocemente, sendo mais evidente em meninas, com antecipação da telarca e menarca associada ao acúmulo de gordura corporal. Nos meninos, os dados são menos consistentes, mas há indícios de puberdade precoce, embora com variações nos hormônios (testosterona ou aumento precoce do LH e FSH)¹¹. O mecanismo fisiopatológico envolve a adiposidade excessiva influenciando o eixo HPG por meio da secreção aumentada de leptina, um hormônio produzido pelo tecido adiposo, que atua como sinalizador precoce de reserva energética suficiente para iniciar o processo puberal. Ocorre a liberação GnRH com estímulo de LH, FSH e das gônadas, levando ao desenvolvimento das características sexuais secundárias. Além disso, a obesidade está associada à resistência insulínica e alterações nos níveis de hormônios sexuais, como aumento da aromatização de andrógenos em estrógenos, o que pode favorecer a maturação sexual precoce¹². **Conclusão:** A revisão indica associação entre obesidade infantil e puberdade precoce, principalmente em meninas, ressaltando a importância de prevenção do ganho de peso nessa faixa etária e mais estudos sobre os mecanismos fisiopatológicos envolvidos.

Palavras-chave: Puberdade Precoce; Obesidade Infantil; Crianças.

Título: Impacto do Uso de Telas Digitais no Comportamento e Desenvolvimento Socioemocional de Crianças com Transtorno do Espectro Autista: Uma Revisão Integrativa

Autor(es): Joanna Hellen dos Santos, Victoria Nunes Bolognani, Maria Eduarda da Silva Oliveira, Brenda Silvestre Nunes, Giovanna Ferreira Fonseca

Orientador: Dr. Lucas de Brito Costa

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: O tempo de tela tornou-se parte do cotidiano infantil, envolvendo desde uso passivo (assistir TV ou vídeos) até uso ativo (jogos e aplicativos interativos). Pesquisas apontam que, em crianças de 2 a 12 anos, a exposição acima de 2 horas diárias aumenta em até 40% o risco de atrasos de linguagem e em 30% a probabilidade de problemas comportamentais. Em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), os efeitos são ainda mais pronunciados, com evidências de intensificação de sintomas sensoriais, prejuízo nas interações sociais e alterações do sono^{1,2,3,4}. Estudos destacam que a exposição antes de dormir eleva em até 60% a ocorrência de distúrbios do sono, impactando a atenção e regulação emocional⁴. Embora haja benefícios limitados e contextuais, como estímulo a habilidades comunicativas quando o uso é supervisionado, o manejo adequado do tempo e conteúdo é essencial. **Objetivos:** Analisar a relação entre o tempo diário de tela e o aumento de alterações comportamentais e irritabilidade em crianças com TEA. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de estudos clínicos, observacionais e revisões sistemáticas indexados no PubMed, com amostras de crianças entre 2 e 12 anos, publicados entre 2015 e 2025, em português e inglês, utilizando os descritores “autism spectrum disorder”, “screen time” e “children”. **Resultados e Discussão:** A exposição excessiva a telas, acima de 3 horas diárias, foi associada a prejuízos comportamentais, cognitivos, sociais e físicos. O uso próximo ao horário de dormir aumentou em 55% a prevalência de distúrbios do sono e relacionou-se a maior sonolência diurna, fadiga, risco 67% maior de obesidade e déficits de aprendizagem¹⁰. Tanto a exposição ativa quanto passiva correlacionaram-se com maior gravidade dos sintomas do TEA, incluindo dificuldades de atenção, linguagem e funções executivas¹¹. Por outro lado, a redução do tempo de tela mostrou melhora significativa em parâmetros neurofisiológicos e comportamentais¹¹. Apesar da predominância dos riscos, conteúdos educativos e uso supervisionado podem favorecer habilidades linguísticas e sociais¹². Diferenças de gênero foram observadas, com meninas apresentando maior tempo de tela social, potencializando riscos metabólicos e comportamentais¹³. **Conclusão:** O excesso de tempo de tela em crianças com TEA compromete sono, comportamento, linguagem, interação social e saúde física. As intervenções devem ser personalizadas ao perfil da criança, com participação ativa de cuidadores e orientação de profissionais da saúde. Além disso, protocolos clínicos e políticas públicas devem incluir diretrizes específicas para TEA, limitando tempo de tela, definindo conteúdos adequados e incentivando alternativas de estímulo presencial, a fim de promover desenvolvimento global e qualidade de vida.

Palavras-chave: TEA; Tempo de tela; Crianças.

Título: Tempo de Tela e Alterações no Sono em Crianças de 6 a 12 Anos

Autor(es): Lucila Santos Rahal, Natalia Avelar E Lima

Orientador: Fernanda Brandão Ferrari

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O uso excessivo de dispositivos eletrônicos na infância tem sido associado a prejuízos no sono, incluindo redução da duração e piora na qualidade^{1,2}. A exposição à luz azul e a estimulação mental no período noturno afetam o ritmo circadiano e a secreção de melatonina³. Estudar essa relação é essencial para embasar recomendações de saúde pública. **Objetivos:** Revisar evidências recentes sobre a relação entre tempo de tela e alterações do sono em crianças de 6 a 12 anos, sintetizando implicações clínicas e recomendações. **Metodologia:** Revisão narrativa nas bases PubMed, SciELO e LILACS, a partir de artigos em português, inglês e espanhol, priorizando estudos com escolares de 6–12 anos, medidas de exposição (tempo/horário de tela) e desfechos de sono (duração, qualidade, sonolência, despertares). Incluíram-se revisões sistemáticas, estudos observacionais e consensos; instrumentos validados de sono infantil foram considerados para qualidade metodológica (ex.: CSHQ-BR)⁴. **Resultados e Discussão:** Evidências atuais indicam associação consistente entre maior tempo de tela diário e/ou uso no período noturno com menor duração do sono, pior qualidade e maior sonolência diurna em escolares^{2,5, 6, 7}. A medida objetiva mostra que, uma vez em cama, o uso interativo (p. ex., jogos) está ligado a atraso do início do sono e menor tempo total, com efeito mais pronunciado que o uso passivo². Meta evidências apontam elevada prevalência de exposição 2h/dia em 6–14 anos, relacionada a pior sono e outros desfechos cardiometabólicos e comportamentais⁵. Consensos recentes reforçam recomendações de higiene do sono: limitar telas antes de dormir, retirar dispositivos do quarto e priorizar rotinas consistentes¹. Do ponto de vista fisiológico, crianças exibem alta sensibilidade à luz noturna, com supressão acentuada de melatonina mesmo em intensidades baixas, o que fundamenta a orientação de reduzir luz e telas no pré sono³. Estudos nacionais validam o uso do CSHQ-BR em idade escolar, apoiando avaliações padronizadas em português⁴. **Conclusão:** Em crianças de 6 a 12 anos, maior tempo de tela — especialmente no período noturno e no quarto — associa-se a pior duração e qualidade do sono. Intervenções educativas para limitar telas antes de dormir, remover dispositivos do dormitório e estabelecer rotinas consistentes são recomendadas, com monitoramento por instrumentos validados.

Palavras-chave: Transtornos do Sono; Criança; Tempo de Tela; Higiene do Sono; Comportamento Infantil.

Título: Super Medicalização da Infância: Uma Revisão Sobre os Impactos do Diagnóstico de TDAH em Crianças com Dificuldades Escolares.

Autor(es): Ana Paula Chieffi Sampaio, Livia Soares Alves

Orientador: Teresa Negreira Navarro Barbosa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desatenção, hiperatividade e/ou impulsividade, com início antes dos 12 anos e diagnóstico clínico baseado no DSM-5^[1,2]. Sua prevalência infantil varia entre 5% e 15%, com crescimento expressivo nos diagnósticos nos últimos anos^[3], o que levanta preocupações sobre sobrediagnóstico e hipermedicalização^[4,5]. A pressão escolar e a rigidez parental no desempenho acadêmico contribuem para a patologização precoce de comportamentos comuns da infância ^[6]. Nessas circunstâncias, o metilfenidato é frequentemente prescrito, mesmo quando critérios diagnósticos não são plenamente atendidos^[7]. Embora considerado padrão ouro, apresenta efeitos adversos relevantes, como insônia, anorexia, risco cardiovascular e potencial de dependência química ^[7,8]. **Objetivos:** Analisar como o diagnóstico de TDAH é aplicado em crianças com dificuldades escolares, explorando a influência de fatores sociais e educacionais e os efeitos da medicalização excessiva no desenvolvimento infantil. **Metodologia:** Revisão bibliográfica nas bases Medline, SciELO e PubMed, abrangendo publicações entre 2007 e 2024, em português e inglês, disponíveis na íntegra. Utilizaram-se os descritores: “Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade”, “Sobremedicalização”, “Sobrediagnóstico”, “Psicoestimulantes” e “Analépticos”. **DISCUSSÃO:** A avaliação diagnóstica do TDAH apresenta falhas, sobretudo pela não adesão rigorosa aos manuais diagnósticos, sendo que 17% dos terapeutas diagnosticam mesmo sem todos os critérios preenchidos^[10]. Muitos casos baseiam-se em relatos de pais ou professores ou em manifestações típicas do desenvolvimento infantil^[11]. Esse cenário aumenta o número de diagnósticos e, consequentemente, de tratamentos medicamentosos. A escolha por fármacos é frequentemente motivada pela eficácia rápida e pela pressão por resultados acadêmicos^[12], de forma que nos EUA, 53,6% das crianças com TDAH utilizaram medicação em 2022^[13]. A hipermedicalização pode interferir no neurodesenvolvimento, comprometendo a maturação cerebral e a modulação dopaminérgica e noradrenérgica, com repercussões cognitivas e comportamentais a longo prazo^[11,12]. Sob a ótica da não maleficência, a prescrição de fármacos potencialmente nocivos exige cautela quando o diagnóstico não é plenamente estabelecido. Já a beneficência demanda priorizar alternativas menos invasivas — como adaptações pedagógicas, acompanhamento psicológico e estratégias familiares — antes de intervenções farmacológicas ^[14]. **Conclusão:** O diagnóstico de TDAH em crianças deve seguir rigor metodológico, evitando sobrediagnóstico e supermedicalização. Intervenções não farmacológicas devem ser priorizadas, sobretudo diante dos riscos que medicamentos podem trazer ao neurodesenvolvimento. A literatura ainda carece estudos nacionais robustos que investiguem o impacto a longo prazo e considerem causas sociais e educacionais, reforçando a necessidade de abordagens individualizadas e alinhadas aos princípios bioéticos.

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade; “Sobremedicalização”; “Sobrediagnóstico”; “Psicoestimulantes”; “Analépticos”.

Título: Estudo Epidemiológico Retrospectivo da Morbidade Hospitalar por Síndrome Nefrítica Rapidamente Progressiva em Pacientes com idades entre 0 a 14 anos no Estado de São Paulo (2014-2024)

Autor(es): Vanessa Fantim de Souza, Carolina Flatschart Gerardi, Renata Araújo Cavalcante Silva, Edoardo Dell Aversana, Victor Haruki Costa Yokayama

Orientador: Renato Watanabe

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A síndrome nefrítica rapidamente progressiva (SNRP) é uma condição renal grave, caracterizada por perda acelerada da função renal e presença de crescentes glomerulares em biópsia. Embora mais comum em adultos, sua ocorrência em crianças representa uma emergência médica, com necessidade de diagnóstico e tratamento imediatos. A identificação precoce é dificultada por manifestações clínicas sutis nos estágios iniciais, podendo evoluir rapidamente para insuficiência renal terminal. No Brasil, estudos destacam que a SNRP tem relevante impacto na morbidade hospitalar pediátrica, especialmente entre 5 e 9 anos de idade. **Objetivo:** Analisar a morbidade hospitalar por síndromes nefríticas rapidamente progressiva (SNRP) em pacientes pediátricos do estado de São Paulo, no período de 2014 a 2024, visando descrever o perfil epidemiológico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, com base em dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), extraídos do DATASUS. Foram incluídas internações hospitalares de crianças com até 14 anos, diagnosticadas com SNRP conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), no estado de São Paulo, entre janeiro de 2014 e dezembro de 2024. Para a análise estatística utilizou os testes de Kruskal-Wallis, Mann-Whitney e Qui-quadrado. **Resultados e Discussão:** Foram registrados 1.694 casos de SNRP em crianças de 0 a 14 anos no período estudado, com predominância no sexo masculino (1.019 casos) em relação ao feminino (675 casos), razão de 1,51:1 (p = 0,0053). A faixa etária mais afetada foi de 5 a 9 anos (44,8% dos casos), seguida por 10 a 14 anos (31,8%) e 0 a 4 anos (23,4%) — diferença estatisticamente significativa (p < 0,0001). Os anos de 2014 e 2016 apresentaram os maiores números de internações, com 204 e 198 casos, respectivamente, enquanto 2022 registrou o menor número (74 casos), sugerindo influência de fatores sazonais ou surtos infecciosos. **Conclusão:** A SNRP se mostrou mais incidente em meninos entre 5 e 9 anos no estado de São Paulo, com flutuações temporais relevantes entre 2014 e 2024. Os dados reforçam a necessidade de maior vigilância clínica, diagnóstico precoce e estratégias preventivas voltadas ao grupo de maior risco, a fim de reduzir a morbimortalidade associada à condição.

Palavras-chave: Síndrome Nefrítica Rapidamente Progressiva (SNRP); Epidemiologia Pediátrica; Morbidade Hospitalar; São Paulo.

Título: A Eficácia da Órtese Bebax no Tratamento de Lactentes e Pré-escolares com Pé Metatarso Aduto e Varo: Uma Revisão da Literatura

Autor(es): Paula da Silva Queiroz, André Gonçalves Rezende, Pablo Lorrán Pereira Santos

Orientador: Prof. Dr. Carlos Henrique Sutton

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O metatarso varo, também conhecido como metatarso aduto, é uma deformidade congênita com desvio medial do antepé em relação ao retropé, com adução dos metatarsos na articulação tarsometatarsal. A prevalência global é de 1,13 por 1.000 nascidos vivos em países desenvolvidos, variando de 0,51 a 2,03 em países de baixa e média renda. Suas causas podem ser idiopáticas ou adquiridas. Casos leves podem apresentar resolução espontânea, enquanto os graves eventualmente exigem órteses, gessos seriados ou cirurgias. A deformidade pode progredir, resultando em dor, limitação de movimento e predisposição a outras condições, como o hallux valgo. **Objetivos:** Avaliar a eficácia da Órtese Bebax no tratamento de lactentes e pré-escolares com pé metatarso aduto e varo. **Materiais e Métodos:** Foi feita uma revisão da literatura nas bases científicas MEDLINE e SciELO usando os descritores Bebax Orthosis, Metatarsus Adductus, Varus e Infant em associação com os operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicados de forma integral no período de 2014 a 2024. **Resultados e Discussão:** A partir dos critérios descritos, foram incluídos 7 artigos, verificou-se que os estudos demonstram que tanto o gesso seriado quanto a órtese Bebax são eficazes no tratamento do metatarso aduto resistente, proporcionando melhorias significativas na podometria e nas radiografias. A Bebax tem se mostrado eficaz no tratamento de deformidades moderadas a severas, oferecendo resultados semelhantes aos dispositivos de órteses mais complexas e gessos, mas com maior facilidade de uso para o bebê e o cuidador. Com uma taxa de eficácia de 96%. Nenhuma complicação significativa foi observada no tratamento, exceto alguns pequenos problemas com o afrouxamento da dobradiça. Acredita-se que o sapato Bebax seja um dispositivo leve, conveniente, seguro, e eficaz no tratamento do metatarso aduto/varo. **Conclusão:** A órtese Bebax tem se mostrado uma alternativa eficaz e econômica ao tratamento convencional com gesso para deformidades como o metatarso aduto/varo oferecendo bons resultados clínicos. Nenhum conflito de interesses.

Palavras-chave: Palavras-Chave; Pé Metatarso Aduto; Pé Metatarso Varo; Órtese Bebax; Lactentes; Pré-escolares.

Título: O Impacto da Intervenção Precoce no Desenvolvimento Social e Comunicativo de Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA)

Autor(es): Julia Domingues Gonçalves, Juliana Tavares, Beatriz Vieira Sousa, Luis Fernando Lima Bueno, Maria Luiza Antunes Santos Meira

Orientador: Lucas de Brito Costa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento de origem multifatorial, caracterizado por déficits em múltiplos domínios do desenvolvimento, incluindo comunicação, interação social e linguagem. Além disso, a doença se manifesta por comportamentos e interesses restritivos, adesão rígida a rotinas, alterações sensoriais, entre outros. Sinais precoces podem ser identificados nos primeiros anos de vida, e o diagnóstico precoce, aliado à participação familiar e estratégias terapêuticas individualizadas, é essencial para otimizar o desenvolvimento da criança e reduzir impactos do TEA, cuja prevalência continua a crescer. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é analisar os benefícios da intervenção precoce no comportamento social e comunicativo de crianças com TEA. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa com busca nas bases SciELO e PubMed, utilizando descritores: Transtorno do Espectro Autista, intervenção médica precoce e desenvolvimento infantil. Foram aplicados filtros temporais e linguísticos, além de critérios de inclusão e exclusão, para selecionar estudos relevantes. Após essa triagem, 33 artigos foram incluídos para análise e discussão. **Resultados e Discussão:** Foi realizada a revisão de 33 estudos, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, meta-análises, entre outros. Os resultados indicam que a intervenção precoce em crianças com TEA promove melhorias expressivas na linguagem, interação social e atenção conjunta, sobretudo quando iniciada antes dos três anos. As principais abordagens estudadas no tratamento dessas crianças foram: Análise do Comportamento Aplicada (ABA), Modelos Naturalistas de Intervenção Comportamental no Desenvolvimento (NDBI), entre outras. Todas demonstraram eficácia, embora cada uma utilize estratégias específicas. Além disso, destacam-se outros recursos de apoio, como tecnologias geradoras de fala, que aceleram a comunicação, e intervenções prévias ao diagnóstico formal, que também apresentam benefícios relevantes. Fatores contextuais e características individuais das crianças modulam os ganhos, reforçando a importância da personalização terapêutica, do engajamento familiar e da viabilidade das intervenções em diferentes cenários para promover autonomia e resultados consistentes. **Conclusão:** A intervenção precoce é essencial para promover autonomia e inclusão social em crianças com TEA, especialmente quando aplicada no ambiente natural e com participação familiar. As limitações e atrasos diagnósticos e terapêuticos evidenciam a necessidade de políticas públicas eficazes e de pesquisas futuras que ampliem e qualifiquem as intervenções.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Intervenção médica precoce; Desenvolvimento infantil.

Título: Intervenções não Farmacológicas na Redução da Dor e Ansiedade em Crianças Submetidas à Procedimentos Médicos

Autor(es): Júlia Helena Galante Garcia, Emily Pereira dos Santos

Orientador: Teresa Negreira Navarro Barbosa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A dor e a ansiedade em pacientes pediátricos durante procedimentos médicos são desafios frequentes, comprometendo o bem-estar, a adesão ao tratamento e a recuperação. A vulnerabilidade emocional e cognitiva infantil exige abordagens sensíveis e eficazes¹. Intervenções não farmacológicas (INFs), como musicoterapia, palhaçoterapia e realidade virtual (RV), demonstram eficácia comparável a ansiolíticos, promovendo cuidado mais humanizado^{2,3}. Contudo, sua implementação enfrenta barreiras como falta de recursos, protocolos e profissionais capacitados. A atuação multiprofissional garante intervenções seguras, acessíveis e centradas na criança^{4,2}. **Objetivos:** Avaliar a eficácia de intervenções não farmacológicas na redução da dor e ansiedade em crianças submetidas a procedimentos médicos, comparando-as com terapias farmacológicas e identificando obstáculos à sua aplicação. **Metodologia:** Revisão Integrativa da literatura no Pubmed usando descritores, operadores booleanos e a estratégia PICO. A verificação do nível de evidência (NE) utilizou a classificação da Oxford Centre Evidence-Based Medicine. **Resultados e Discussão:** Foram analisados 6 artigos indexados no Pubmed entre 2019 a 2024. Todos os estudos (100%) tinham como delineamento metodológico o ensaio clínico randomizado, sendo classificados com NE 1B. A análise parcial dos artigos revelou uma média amostral de participantes por estudo de 98,33 crianças, com faixa etária entre 4 e 12 anos e idade média estimada de 7,5 anos. A utilização de RV e técnicas de distração audiovisual contribui para a redução da dor e da ansiedade em crianças durante procedimentos médicos e odontológicos, favorecendo comportamento colaborativo e diminuindo o estresse fisiológico. Esses efeitos são mais acentuados em procedimentos curtos e invasivos, embora fatores como idade, sexo e nível basal de ansiedade possam interferir^{5,6}. RV utilizada antes de cirurgias mais dolorosas pode diminuir a necessidade de analgesia, mesmo sem redução imediata da ansiedade⁷. Estratégias imersivas e adaptadas às preferências da criança tendem a ser mais eficazes. Apesar dos estudos limitados, essas INFs são seguras, efetivas e recomendadas como complemento no manejo pediátrico da dor e da ansiedade⁸. **Conclusão:** INFs baseadas em imersão e distração demonstram redução da ansiedade, melhora do comportamento em crianças e diminuição da necessidade de analgésicos em cirurgias mais dolorosas. A aplicação dessas estratégias em momentos críticos dos procedimentos é mais eficaz comparado ao preparo prévio isolado. No contexto odontológico, RV e distração audiovisual favorecem a cooperação infantil e podem reduzir dor e ansiedade, com eficácia modulada por fatores como idade, sexo e tipo de técnica utilizada. Essas abordagens são seguras e recomendadas, podendo ser adaptadas para garantir viabilidade e equidade, enquanto estudos futuros devem aprimorar protocolos e diretrizes de aplicação.

Palavras-chave: Intervenções não Farmacológicas; Ansiedade Pediátrica; Dor; Procedimentos Médicos.

Título: Conduta Terapêutica da Seletividade Alimentar em Crianças com Espectro Autista

Autor(es): Gabriela Cordts Coelho, Vitoria Nagy Vidotti

Orientador: Dra. Teresa Negreira Navarro Barbosa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição de origem multifatorial, com causas neurobiológicas, neurofisiológicas, genéticas, neurofuncionais ou ambientais, caracterizada por dificuldades na interação social, comunicação e padrões repetitivos e restritivos de comportamento. Esses padrões podem afetar os hábitos alimentares, levando a seletividade e restrição alimentar. Logo, crianças autistas costumam apresentar preferências rígidas por certas texturas, cor, temperatura e cheiro dos alimentos. Além disso, podem apresentar comportamentos específicos, como comer apenas em determinados ambientes ou com utensílios. Essa seletividade alimentar é mais comum em crianças com TEA do que em neurotípicas, e pode gerar deficiências nutricionais, afetando o crescimento, cognição e comportamento. Sendo assim, o tratamento deve ser multidisciplinar, com neuropsiquiatra, psicólogo, nutricionista e a família, com foco na dessensibilização oral e introdução progressiva de novos alimentos, visando melhora no repertório alimentar e na qualidade de vida. **Objetivos:** Identificar os fatores associados à seletividade alimentar em crianças com TEA, analisar o impacto das intervenções dietéticas e terapêuticas mais comuns, avaliando sua eficácia na introdução de novos alimentos e na melhoria do comportamento alimentar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, na qual houve um levantamento de dados nas bases PubMed, Scielo, American Academy of Pediatrics, nas línguas inglesa e portuguesa, publicados entre 2014 e 2024. Utilizando os seguintes descritores: “autism in childhood”, “food selectivity in children with autism”, “treatment of food selectivity in children with autism”. **Discussão:** Foi observado que a dieta sem glúten e sem caseína (SGSC) é benéfica para as crianças que apresentam predisposição a anormalidades gastrointestinais, obtendo uma melhora dos sintomas e reduzindo a hiperatividade presente. Além disso, a Análise do Comportamento Aplicada (ABA) se mostra eficaz no manejo da seletividade alimentar, através de estratégias de “extinção da fuga” e reforço diferencial, que aumentam a aceitação de alimentos. Em contrapartida, a abordagem Sequencial Oral Sensorial (SOS), embora popular, mostra resultados inconsistentes, com a maioria das crianças não apresentando progresso significativo após um longo tratamento. É importante, também, que haja o treinamento parenteral, com o intuito de aumentar a aceitação de alimentos e, assim, evitar a deficiência nutricional. **Conclusão:** A seletividade alimentar em crianças autistas exige atenção especializada e estratégias de intervenções específicas. Mostraram-se benéficas as abordagens baseadas na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e na Terapia Ocupacional, combinadas com treinamento familiar e educação alimentar, visando ampliar o repertório alimentar e corrigir deficiências nutricionais. Além disso, é essencial que haja uma atuação multidisciplinar de profissionais da área da saúde aliado ao envolvimento ativo da família.

Palavras-chave: Autism in Childhood; Food Selectivity in Children with Autism; Treatment of Food Selectivity in Children with Autism.

Título: Análise do Preenchimento e Comparação Entre as Cadernetas da Criança de Pacientes Atendidos em um Ambulatório de São Paulo

Autor(es): Matheus de Barros Marcondes, Ana Caroline Domingues de Souza, Jéssica Elias Freitas Silva

Orientador: Teresa Negreira Navarro Barbosa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A Caderneta da Criança do Ministério da Saúde tem como função orientar, comunicar, educar e promover saúde à população pediátrica de zero a 10 anos, abrangendo pontos fundamentais para o desenvolvimento daquela criança. O não preenchimento de partes da caderneta acarretará malefícios na promoção em saúde daquele paciente, bem como o preenchimento adequado é base para acompanhamento da saúde, crescimento e desenvolvimento e outros cuidados fundamentais à saúde integral. **Objetivo:** Comparar a qualidade de preenchimento da nova edição da Caderneta e da edição passada, ambas vigentes nos atendimentos e observar os itens menos preenchidos. **Metodologia:** estudo observacional transversal, quantitativo, com crianças de zero a três anos atendidas no Complexo de Saúde Dr. Wladimir Arruda II da Universidade de Santo Amaro no ano de 2024. Após assinatura do TCLE, todos os espaços passíveis de preenchimento foram anotados em planilhas digitais, uma para cada modelo de Caderneta. Foram realizadas análises quantitativas dos dados. Pesquisa registrada e aprovada: 669/2024. **Resultados e Discussão:** Foram abordadas 104 famílias, sendo que destas, 27 não portavam a caderneta da saúde. As demais crianças que possuíam tanto a antiga quanto a nova caderneta, entre a faixa de idade de 13-24 meses, representaram 40% de toda a amostra. Com exclusão do item de vacinas, os marcos referentes a antropometria (peso e altura) dos pacientes foram os mais preenchidos, presentes em 86% das cadernetas visualizadas, seguido pelo item identificação em 65%, dados de alta da maternidade em 45%, perímetro encefálico com 38% e desenvolvimento neuropsicomotor com 35% de preenchimento. O item menos preenchido foram os espaços para acompanhamento periódico de puericultura da nova caderneta e a avaliação odontológica. Além disso, cadernetas de meninos mostraram-se mais completas e menos ausentes. Durante a busca na literatura, não foram encontrados estudos que se propuseram a comparar a qualidade de preenchimento entre os dois modelos vigentes. **Conclusão:** A Caderneta da Criança é uma ferramenta padrão-ouro no seguimento longitudinal infantil. Segue necessária, porém, maior conscientização e treinamento das equipes de saúde e sensibilização das famílias, a fim de que tal instrumento oficial seja melhor preenchido, fortalecendo assim o cuidado e seguimento da saúde integral.

Palavras-chave: Caderneta da Saúde da Criança; Caderneta da Criança; Desenvolvimento Infantil.

RESUMOS

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE



Título: Análise Epidemiológica das Internações Hospitalares Decorrentes de Transtornos de Humor/Afetivos no Estado de São Paulo (2020 - 2024)

Autor(es): Pedro Henrique Abbade Mendes

Orientador: Débora Driemeyer Wilbert

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Os transtornos de humor (CID-10: F30-F39) englobam alterações persistentes e significativas do humor, como episódios depressivos, estados maníacos e bipolaridade.¹ Nos últimos cinco anos, a pandemia de Covid-19 introduziu fatores estressores como isolamento social, insegurança financeira e luto, potencializando a incidência e gravidade desses transtornos². Diante do impacto da pandemia em São Paulo, estado mais populoso e economicamente desenvolvido do país, torna-se relevante analisar o perfil epidemiológico dessas condições para subsidiar políticas públicas de saúde mental. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados com transtornos de humor no estado de São Paulo entre 2020 e 2024. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo e quantitativo, baseado em dados secundários disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), ligados ao Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Os dados foram coletados em maio de 2025. Foram analisados valores acerca do número total de internações em cada ano, o caráter das internações, bem como as diferentes incidências considerando o sexo, a faixa etária e a raça/cor de pele dos pacientes. Foram incluídos somente registros de internações hospitalares relacionadas a transtornos de humor (afetivos) (CID-10 F30-F39). A análise foi realizada por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. **Resultados e Discussão:** Foram registradas 62.856 internações no período, com pico em 2023, indicando possível impacto da pandemia. A maioria (83,08%) ocorreu em caráter de urgência. Observou-se predominância em mulheres (66,25%), principalmente na faixa etária de 20 a 49 anos. Em relação à cor de pele, brancos representaram 53,82% dos casos; pardos e pretos, 38,67%; amarelos e indígenas, 0,63%, refletindo o perfil étnico estadual³. A maior prevalência em mulheres brancas associa-se a fatores hormonais, psicossociais, como a desigualdade de gênero e sobrecarga de funções, e maior busca por assistência em saúde mental e relação aos homens⁴. **Conclusão:** Os dados demonstram o predomínio de internações por transtornos de humor em mulheres adultas, principalmente na faixa de 20 a 49 anos, com maior número de casos em 2023, sugerindo o impacto da pandemia na saúde mental. A distribuição por cor de pele reflete o perfil étnico da população paulista. Os achados ressaltam a influência de fatores hormonais, psicossociais e de maior busca por cuidados em saúde pelas mulheres na maior prevalência e detecção desses transtornos. Logo, destaca-se a necessidade de foco no acolhimento da saúde mental dessa população.

Palavras-chave: Epidemiologia; Hospitalização; Transtornos do humor; Transtornos afetivos; São Paulo.

Título: Diferenças Regionais na Incidência de Leucemias em Adultos no Brasil (2015-2024): Uma Análise de Perfil Epidemiológico

Autor(es): Giovanna Rios Estradiote, Bruno Fernandes da Silva, Gisele Pereira Gomes Lino, Sofia Teixeira Galli, Camila Pereira Lopes

Orientador: Hézio Jadir Fernandes Júnior

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: As leucemias são neoplasias hematológicas caracterizadas pela proliferação de leucócitos anormais na medula óssea, substituindo as células sanguíneas saudáveis. Classificadas principalmente em Leucemia Mieloide (LM) e Leucemia Linfoide (LL), suas manifestações clínicas variam desde fadiga e infecções até sangramentos. A compreensão da dinâmica epidemiológica das leucemias agudas é crucial para guiar estratégias de prevenção e tratamento, sendo a análise das diferenças regionais no Brasil um passo fundamental para a formulação de políticas de saúde mais eficazes e equitativas. **Objetivos:** Analisar as diferenças regionais na incidência de leucemias em adultos no Brasil durante o período de 2015 a 2024, a fim de identificar padrões epidemiológicos e fatores associados. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo e observacional com dados secundários da plataforma TabNet do DATASUS. A população-alvo compreendeu adultos com 20 anos ou mais diagnosticados com leucemia (CID C91-C95) entre 2015 e 2024. Os dados foram estratificados por macrorregião, sexo e faixa etária para uma análise descritiva das frequências e taxas de incidência. **Resultados e Discussão:** No período analisado, foram diagnosticados 51.325 casos de leucemia em adultos no Brasil. A LM foi o subtipo predominante, correspondendo a 61,1% dos casos, seguida pela LL, com 33,1%. Observou-se uma maior incidência no sexo masculino (54,8% dos casos) e um aumento progressivo com a idade, com pico na faixa etária de 60 a 69 anos. A distribuição geográfica revelou uma acentuada concentração na Região Sudeste (44,5% dos casos), seguida pelas regiões Nordeste (21,3%) e Sul (21,2%). A expressiva disparidade entre as macrorregiões sugere a influência de fatores demográficos, socioeconômicos e ambientais. **Conclusão:** O estudo evidencia profundas desigualdades regionais na incidência de leucemias em adultos no Brasil, com uma marcante concentração de casos na região Sudeste. Essas diferenças não podem ser atribuídas apenas à demografia, apontando para a necessidade de investigar fatores de risco ambientais, ocupacionais e de estilo de vida específicos de cada região para compreender as causas subjacentes a este perfil e subsidiar políticas públicas de saúde mais direcionadas.

Palavras-chave: Leucemia; Leucemia linfoide; Leucemia Mielóide; Brasil.

Título: Desigualdade Regional no Diagnóstico de Linfomas no Brasil: Uma Análise Temporal de Hodgkin e Não Hodgkin entre 2015 e 2024.

Autor(es): Jamile Tereza Teixeira Oliveira, Larissa Mariana Lins Carvalho, Melanie May Chow, Júlia Helena Galante Garcia

Orientador: Hézio Jadir Fernandes Júnior

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Os linfomas, neoplasias do sistema linfático, dividem-se em Linfoma de Hodgkin (LH) e Não Hodgkin (LNH), cujo prognóstico depende do diagnóstico precoce. No Brasil, a desigualdade regional na distribuição de recursos e serviços de saúde impacta o acesso ao diagnóstico e tratamento oncológico. Regiões como Norte e Nordeste enfrentam déficits de infraestrutura, resultando em diagnósticos tardios e subnotificação. **Objetivos:** Analisar as desigualdades regionais no diagnóstico de LH e LNH no Brasil (2015-2024), considerando fatores estruturais e de acesso aos serviços de saúde para compreender os impactos nos desfechos clínicos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, com dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram levantados os casos de LH e LNH registrados entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2024, estratificados por região. A análise descritiva e estatística dos dados foi realizada para identificar e ilustrar as disparidades regionais na distribuição dos diagnósticos ao longo do tempo. **Resultados e Discussão:** Entre 2015 e 2024, foram confirmados 21.532 casos de LH e 66.368 de LNH no Brasil. Os diagnósticos concentram-se nas regiões Sudeste e Sul. A análise da taxa de incidência revela uma acentuada desigualdade: a Região Sul apresenta a maior taxa geral de linfomas (6,65/100 mil habitantes), enquanto a Norte registra a menor (2,1/100 mil), uma diferença de três vezes. A taxa do Nordeste (3,33/100 mil) é duas vezes menor que a do Sul. Esta disparidade não reflete a prevalência real, mas sim a subnotificação e o acesso desigual ao diagnóstico, corroborando a hipótese de que a maior capacidade de serviços oncológicos no Sul e Sudeste resulta em mais diagnósticos, enquanto a escassez de centros e falhas logísticas no Norte e Nordeste mascaram a verdadeira carga da doença. **Conclusão:** O estudo confirmou a profunda desigualdade regional no diagnóstico de linfomas no Brasil. A concentração de diagnósticos no Sul e Sudeste reflete a maior capacidade instalada de serviços de saúde, enquanto as baixas taxas no Norte e Nordeste indicam um grave cenário de subnotificação devido a barreiras estruturais e assistenciais. A superação deste desafio exige políticas públicas direcionadas à descentralização de serviços e ao fortalecimento da rede oncológica para garantir o acesso equitativo ao diagnóstico e mitigar os impactos clínicos negativos em todo o país.

Palavras-chave: Linfoma; Linfoma de células B; Linfoma de células T; Epidemiologia.

Título: Racismo Institucional e Suas Consequências na Atenção Primária À Saúde: Doenças Prevalentes E Estratégias Para O Enfrentamento Das Desigualdades Raciais.

Autor(es): Maria Luiza Dommarco Quintanilha de Almeida

Orientador: Prof. Dra. Raquel Nunes Silva

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Os determinantes sociais da saúde (DSS) impactam diretamente o processo saúde-doença, e o Racismo Institucional é um fator relevante da iniquidade no Brasil, restringindo o acesso da população negra a direitos fundamentais e agravando suas condições de vida, autocuidado e atenção em saúde. A definição de saúde como pleno bem-estar físico, mental e social revela-se incompatível com a realidade da exploração econômica, discriminação racial, baixos salários e moradias precárias a que se sujeita a população negra. Através do micropoder, o racismo e a necropolítica moldam como negros são tratados pelos serviços de saúde, revelando uma política de não vida que prioriza corpos brancos, normatizados e economicamente úteis. A biomedicina ocidental desconsidera pertencimento racial como dimensão fundamental da saúde, dificultando a prática da medicina humanizada. **Objetivos:** Analisar o impacto do racismo institucional na APS e as estratégias propostas pela MFC para mitigação das doenças prevalentes negligenciadas na população negra. **Metodologia:** Revisão narrativa, com levantamento bibliográfico junto à SciELO, BVS, Ministério da Saúde e relatórios acadêmicos sobre racismo institucional, saúde da população negra, e estratégias na APS e MFC. **Resultados e Discussão:** Estudos revelam o forte componente racial na desigualdade socioeconômica, e sua consequente limitação no acesso à saúde reflete taxas aumentadas de morbidade e mortalidade por doenças, transtornos mentais, gravidez e saúde sexual e reprodutiva. Boletins epidemiológicos recentes mostram a prevalência de tuberculose (65,2%), sífilis (55,7%), HIV (63,3%) e hepatites B e C (52,9% e 32,9%) neste grupo, que têm risco 2,5 vezes maior de morrer por tuberculose. Crianças negras tem 90% mais risco de morte por desnutrição. A letalidade entre negros durante a pandemia de Covid-19 foi 65% maior em São Paulo. Agravos historicamente negligenciados, como anemia falciforme e estresse racial crônico, somados à discriminação cotidiana e a naturalização da violência, eternizam a vivência em estado de vigilância e favorecem a prevalência de hipertensão, depressão, diabetes e mortalidade precoce, revelando o impacto deletério do racismo institucional nos indicadores de saúde. **Conclusão:** O racismo institucional produz um ciclo persistente de iniquidade em saúde, ampliando a vulnerabilidade da população negra a agravos físicos, psíquicos e sociais. O programa Brasil Saudável e o HUB da Igualdade Racial são avanços importantes, mas insuficientes. A MFC tem papel estratégico ao reconhecer especificidades étnico-raciais e promover cuidado centrado na pessoa. No entanto, é preciso incrementar abordagens antirracistas, produção de dados étnico-raciais e adotar protocolos sensíveis à realidade da população negra, para enfrentar limites biomédicos e poderes sociais que geram invisibilidade e exclusão.

Palavras-chave: Racismo Institucional; Atenção Primária à Saúde; População Negra; Medicina de Família e Comunidade; Determinantes Sociais da Saúde.

Título: Panorama Epidemiológico da Mortalidade por Distúrbios Hipertensivos na Gestação no Brasil ao Longo de uma Década

Autor(es): Laís Carolina Fernandes, Sara Oliveira Dias de Lucena, Giulia Bossa Coscarelli, Giovanna Marcusso Fontenla, Mariana Ienne Ferreira

Orientador: Dr Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Os distúrbios hipertensivos na gravidez incluem hipertensão arterial crônica (HAC), hipertensão gestacional (HG), pré-eclâmpsia (PE) e eclâmpsia. A HAC é caracterizada por pressão sistólica maior ou igual 140 mmHg e/ ou diastólica maior ou igual a 90 mmHg, medida duas vezes, com intervalo de 4 horas, antes da 20ª semana de gestação. Já a HG é definida com tais níveis após a 20ª semana gestacional em mulheres previamente normotensas. A PE compreende a hipertensão com uma ou mais características: proteinúria, disfunção de órgãos-alvo maternos (fígado, rins e sistema nervoso ou hematológico) e/ ou útero-placentária. A eclâmpsia é a consequência de lesões cerebrais causadas pela PE. Representam a principal causa evitável de hospitalização de e morbimortalidade para mães e seus recém-nascidos, tendo grande impacto na cardio-obstetrícia. **Objetivos:** Analisar a mortalidade por distúrbios hipertensivos na gestação no cenário brasileiro através de dados do Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** O estudo consistiu em uma análise epidemiológica, descritiva, transversal e observacional. Os dados foram obtidos no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM/ TABNET/ DATASUS), entre o período de 2014 a 2023. As variáveis consideradas foram: cor/ raça, escolaridade, faixa etária e período, segundo ano de óbito e região. Realizou-se análise percentual dos dados. **Resultados e Discussão:** No quesito cor/ raça, as mulheres pardas tiveram uma porcentagem maior de óbitos, ao longo dos anos, representando 55,4% do total de óbitos, com maior prevalência no Nordeste (46,7%) e no Norte (21,3%). Em se tratando da escolaridade, o período de 8 a 11 anos de estudos foi o mais presente, indicando 42,8% do total de mortes, com maior predomínio no Nordeste (33,7%) e no Sudeste (32,9%). Quanto à faixa etária, verificaram-se as maiores taxas em mulheres de 30 a 39 anos (41,9%), com maior presença no Nordeste (36,7%) e no Sudeste (34,8%). No fator período, houve maior prevalência durante o puerpério até 42 dias (63,2%), com destaque para as regiões Nordeste (34, 8%) e Sudeste (32,6%). **Conclusão:** As maiores porcentagens de óbitos ocorreram entre mulheres pardas, de 30 a 39 anos, provenientes de regiões com acesso mais restrito ao acompanhamento gestacional e aos cuidados preventivos. Logo, conhecer a caracterização social é fundamental para a promoção da saúde materna e fetal. A identificação, o diagnóstico e o manejo clínico adequado são cruciais para diminuir os riscos associados. Assim, o aprimoramento do cuidado terapêutico, de acordo com a distribuição dos recursos nacionais de saúde, pode reduzir a mortalidade materno-fetal relacionada a tais agravos.

Palavras-chave: Hipertensão Induzida pela Gravidez; Pré-Eclâmpsia; Eclâmpsia; Registros de Mortalidade.

Título: "Mortalidade por AVC em São Paulo: Uma Década de Estabilidade nos Quinquênios (2014-2018 e 2019-2023)”

Autor(es): Ana Clara Liberali Sawabini, Giulia Bossa Coscarelli, Lucas Ambar Pinto Anjos, Matheus Loricchio Alexandre, Manuela Leme Del Monaco Silva

Orientador: Dr. Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

INTRODUÇÃO: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade no mundo⁽¹⁾. O monitoramento de dados demográficos e taxas de mortalidade são essenciais na avaliação das políticas públicas de prevenção^(2;3). A melhora do acesso à informação e a conscientização de fatores de risco, deveriam resultar em queda de mortalidade. **OBJETIVO:** Analisar a evolução da mortalidade por AVC na cidade de São Paulo entre os quinquênios 2014–2018 e 2019–2023, com foco na influência da escolaridade, avaliando desigualdades no acesso à saúde e os impactos do período estudado. **METODOLOGIA:** Estudo transversal da mortalidade por AVC em residentes de São Paulo, utilizando o DATASUS/TABNET. Foram comparados dois quinquênios: 2014–2018 (1Q) e 2019–2023 (2Q). As taxas de mortalidade foram calculadas com censos do IBGE (2010 e 2022) e estimativas populacionais do Tribunal de Contas da União. Utilizou-se o teste exato de Fisher ou teste T ($p < 0,05$) para comparações. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A média de óbitos no 1Q (2014-2018) foi 2.768 indivíduos, e de 2.844 indivíduos no 2Q (2019-2023) ($p = 0,19$). A menor taxa de mortalidade ocorreu em 2020 (22,0/100.000 habitantes), atingindo 24,3/100.000 em 2023. No 2Q, o número de habitantes observado no censo rompeu a linearidade estimada para os anos anteriores (estimada em 12.252.023 e em 2019 e 11.451.999 em 2022). A taxa de M-AVC foi de 25,4/100.000 habitantes em 2010 e 25,8/100.000 em 2022 ($p = 0,6$). Na relação entre nível de escolaridade e M-AVC, em 2010, 69,4% dos óbitos ocorreram em indivíduos com escolaridade inferior a 8 anos, e de 83% em 2022 ($p < .00001$). **CONCLUSÕES:** Não foi observada redução na M-AVC em SP entre os quinquênios. Contrapondo os avanços no sistema de saúde, sugerindo que as políticas públicas não estão atingindo de forma eficaz o público-alvo⁽²⁾. Além disso, questões culturais e sociais, negligenciam o controle de fatores de risco. A alta incidência de mortalidade entre indivíduos com menor escolaridade reforça essa hipótese, representando a população com menor acesso aos cuidados. Outro fator é a pandemia de Covid-19, que impactou a saúde cardiovascular e interrompeu o acompanhamento de doenças crônicas⁽⁴⁾. Além disso, intensificou as desigualdades sociais e subnotificações podem ter influenciado os dados⁽⁵⁾. Adicionalmente, a estimativa populacional é imprecisa, podendo impactar os resultados. No entanto, os censos são complexos e custosos, estimativas são a alternativa viável.

Palavras-chave: Mortalidade; AVC; Escolaridade

Título: Análise epidemiológica da morbimortalidade hospitalar em pacientes com cardiopatia reumática crônica no Brasil (2014–2024)

Autor(es): Ana Clara Liberali Sawabini, Giulia Bossa Coscarelli, Lucas Ambar Pinto Anjos, Matheus Loricchio Alexandre, Lívia Saul Franco

Orientador: Dr Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

INTRODUÇÃO: A cardiopatia reumática crônica (CRC) é o comprometimento cardíaco após febre reumática ⁽¹⁾. Tal patologia refere-se às valvopatias: insuficiência/estenose de uma das quatro valvas, sendo a mitral a mais acometida ⁽²⁾. Os sintomas são diversos como dispneia, angina e síncope e com possibilidade de rápida evolução para óbito ⁽³⁾. Assim, entende-se a importância de identificar pacientes comprometidos precocemente. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é analisar epidemiologicamente a morbimortalidade hospitalar (MMH) em pacientes com CRC no Brasil entre 2014 e 2024. **MÉTODOS:** Este estudo trata-se de uma análise epidemiológica, descritiva e transversal. Os dados foram obtidos através do DATASUS (TABNET) entre os anos de 2014 a 2024 no Brasil, com variáveis cor, sexo e faixa etária. Para a MMH foi usado: (%) = (Óbitos por cardiopatia crônica / Internações por cardiopatia crônica) × 100. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A MMH por CRC no Brasil entre 2014 e 2024 apresentou grande variação. A média geral de MMH foi de 7,78% entre homens e 8,44% nas mulheres, com pico em 2020 (8,02% em homens e 10,12% em mulheres). Na análise por raça, a média foi: entre brancos 9,08%, pretos 7,60%, pardos 7,40% e amarelos 8,20%. O grupo indígena apresentou valores imprecisos. Pela faixa etária, em crianças e adolescentes os valores foram 7,01% em menores de 1 ano, 2,30% entre 1 e 4 anos, 1,62% entre 5 e 14 anos, e 4,59% na faixa etária de 15 a 19 anos. Entre adultos jovens (20 a 39 anos), a MMH oscilou entre 4,19% e 4,25%. Nos grupos mais velhos, a taxa foi de 5,60% para pacientes de 40 a 49 anos, 7,80% entre 50 e 59 anos, 9,90% entre 60 e 69 anos e 16,60% na faixa de 80 anos ou mais. O tempo médio de internação variou entre 11,6 e 13,1 dias ao longo dos anos. Já a taxa média de MMH no período analisado foi de 8,43%, apenas em 2020 foi 9,21%, atingindo 8,21% em 2024. **CONCLUSÕES:** A análise dos dados revelou MMH elevada entre mulheres e idosos, com aumento progressivo em idosos, como era esperado. As diferenças raciais podem refletir desigualdades no acesso à saúde ⁽⁴⁾, mas também reflete a população idosa brasileira ser majoritariamente branca. Apesar da estabilidade no tempo médio de internação, a taxa de morbimortalidade seguiu elevada, exigindo estratégias mais eficazes de prevenção e manejo clínico ⁽⁵⁾.

Descritores: Morbimortalidade; Cardiopatia Reumática Crônica; epidemiologia.

Palavras-chave: Morbimortalidade; Cardiopatia Reumática Crônica; epidemiologia.

Título: Análise Epidemiológica da Mortalidade Por Doença Cardíaca e Renal Hipertensivas no Brasil Entre os Anos de 2013 a 2023.

Autor(es): Sara Oliveira Dias de Lucena, Henrique Cabral Leite da Silva, Laís Carolina Fernandes, Maria Fernanda Trapp Coiro, Yuri Oliveira Silva

Orientador: Dr Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A condição clínica multifatorial de doença de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) caracteriza-se por elevação sustentada dos níveis de pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ ou aumento de pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, que, caso não tratada, pode provocar lesão na parede dos vasos e alterar a hemodinâmica do paciente. Ao longo do tempo, a manifestação pode ser de diferentes etiologias, como doença cardíaca hipertensiva (DCH) ou doença renal hipertensiva (DRH). A primeira remete às alterações causadas pelo aumento da carga de trabalho cardíaco, induzindo modificações estruturais e funcionais nas artérias coronárias e no miocárdio, incluindo hipertrofia de ventrículo esquerdo e progressão para insuficiência cardíaca. Já a segunda, pode ter como etiologia a cardiopatia, a doença parenquimatosa renal e a estenose de artéria renal, provocada por doença aterosclerótica degenerativa ou doença inflamatória. Quando associadas, resultam em uma condição sistêmica de doença cardíaca e renal hipertensivas (DCRH), afetando ambos os órgãos simultaneamente. **Objetivos:** Analisar a mortalidade por DCH, DRH, e DCRH através de dados do Sistema Único de Saúde brasileiro. **Métodos:** O estudo consistiu em uma análise epidemiológica, descritiva, transversal e retrospectiva. Os dados foram obtidos no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM/ TABNET/ DATASUS), entre o período de 2013 a 2023, no Brasil. As variáveis consideradas foram: sexo, faixa etária e cor/ raça. Realizou-se uma análise percentual dos dados. **Resultados:** É notável a prevalência de mortalidade por DCH em comparação à DRH e DCRH. No quesito sexo, na DCH, houve predomínio feminino (53,9%); tanto na DRH quanto na DCRH, houve predomínio masculino (respectivamente, 53,3% e 51,5%). Acerca da faixa etária, nas três patologias, a idade com maior número de mortes foi 80 anos ou mais, correspondendo a 45,9% na DCH, 34,9% na DRH e 42,5% na DCRH. Quanto à cor/ raça, em todas as patologias, os brancos foram mais acometidos, representando 48,7% na DCH, 45,1% na DRH e 52,7% na DCRH. **Conclusões:** Os dados mostram que as patologias de etiologia hipertensiva resultam em importante mortalidade cardiovascular. Observa-se a prevalência das doenças na população que, apesar de subdiagnosticada, aumentam em taxa de óbitos ao longo dos anos, à medida em que há progressão sem tratamento adequado. Assim, são necessárias políticas de saúde públicas voltadas ao diagnóstico precoce e ao tratamento efetivo, melhorando o prognóstico e a sobrevida desses pacientes.

Palavras-chave: Cardiopatia; Nefropatia; Hipertensão; Registros de Mortalidade.

Título: Análise Epidemiológica dos Óbitos por Taquicardia Paroxística Supraventricular no Município de São Paulo Durante o Período de 2015 a 2025.

Autor(es): Matheus Loricchio Alexandre, Ingrid Bortolucci, Lívia Saul Franco, Ana Clara Liberali Sawabini, Mariana lenne Ferreira

Orientador: Dr. Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A Taquicardia Paroxística Supraventricular é uma síndrome clínica, caracterizada por um ritmo acelerado, regular, de início abrupto e término espontâneo. Apresenta-se, por meio dos seguintes sintomas: hipotensão, taquicardia, síncope, lipotímia, dispneia, palpitação e raras manifestações extra-cardíacas, como convulsões. A investigação inicial é realizada através eletrocardiograma, observando-se achados como a taquicardia estreita de ritmo regular. Além disso, é comum a ausência de ondas P por conta da contração quase que simultânea entre átrios e ventrículos. Os tratamentos se baseiam em adenosina, antagonistas beta-adrenérgicos, bloqueadores dos canais de cálcio, manobras vagais e cardioversão elétrica. Recentemente, a ablação por cateter se destacou como a opção mais eficaz e segura em casos específicos (casos sintomáticos e recorrentes ou com intolerância a medicamentos), estando associada à melhora da qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Analisar os óbitos por taquicardia paroxística supraventricular no município de São Paulo, durante o período de 2015 a 2025, a fim de compreender seu comportamento epidemiológico e potenciais disparidades relacionadas a sexo, raça e faixa etária. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, descritivo e transversal. Os dados utilizados foram obtidos por meio do banco de dados DATASUS, via TABNET, abrangendo o período de 2015 a 2025, no município de São Paulo. As variáveis analisadas foram: sexo, raça/cor e faixa etária dos indivíduos acometidos. **Resultados e Discussão:** Observando o número de óbitos quanto à faixa etária, encontra-se uma superioridade de 75+ anos com 50% dos óbitos, seguido pelo grupo 65-74 anos com 26%. Já quanto ao sexo, homens morreram mais: 54% contra 46% das mulheres. Analisando a raça, os brancos foram mais afetados, representando 68% dos óbitos, seguido pelos pardos com 17%. Da década analisada, 2021 foi o ano com mais óbitos, representando 12,25% do total de mortes. **Conclusão:** Os resultados indicam que a Taquicardia Paroxística Supraventricular afeta principalmente a população idosa, com metade dos óbitos concentrados acima dos 75 anos. Houve leve predominância entre homens e indivíduos brancos. O pico de mortes em 2021 reflete possivelmente o impacto da pandemia na sobrecarga dos serviços de saúde e no acesso ao diagnóstico e tratamento. Esses achados destacam a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado. Reforça-se também a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso à assistência cardiológica.

Palavras-chave: Taquicardia Supraventricular Paroxística; Mortalidade; Epidemiologia Descritiva.

Título: Epidemiologia da negligência e abandono infantil: uma análise do cenário brasileiro entre 2019 a 2024

Autor(es): Gabriela Jaskonis Teixeira, Crisciane Cantão Alves

Orientador: Eduardo de Oliveira Duque Estrada

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: A violência infantil divide-se em sexual, física, psicológica e negligência, que é a mais prevalente e caracterizada pela falha do responsável em alimentar, limpar, evitar acidentes e educar o menor. Ela ocorre em diferentes níveis sociais e deve ser distinguida da pobreza ou vulnerabilidade familiar. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) instituiu o Conselho Tutelar e notificação obrigatória pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), mas falhas institucionais e despreparo de profissionais geram subnotificações. **Objetivos:** Descrever a epidemiologia da negligência e abandono infantil em crianças de 0 a 9 anos entre 2019 a 2024 no Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal com dados secundários de notificações de negligência/abandono entre 2019 a 2024, disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As informações foram obtidas pela pesquisa de notificações de violência interpessoal/autoprovocada registradas no SINAN, acessadas na categoria “Doenças e agravos de notificação - 2007 em diante”. Variáveis: faixa etária (<1; 01-04; 05-09 em anos) e sexo por ano nas regiões brasileiras. Os dados foram tabulados e expressos em medidas de frequência relativa. **Resultados e Discussão:** Os casos de negligência e abandono infantil apresentaram tendência crescente a partir de 2020. O maior número de notificações ocorreu em 2024 (23,2%) e o menor em 2020 (11,62%). Em 2020, na pandemia de COVID-19, o isolamento social aumentou a convivência com agressores, mas o fechamento de escolas e espaços de apoio dificultou as denúncias. Como resultado, o Disque 100, serviço para denúncias de violações de direitos humanos, registrou queda de 18% no primeiro semestre em relação a 2019. O Sudeste concentrou a maioria dos casos (40,2%), já o Norte a menor (6,95%), indicando a possibilidade de subnotificações devido à falhas no reconhecimento dessa natureza de violência ou nos órgãos competentes. Crianças de 1-4 anos foram as mais afetadas (43,30%), seguidas pelas de 5-9 anos (38,87%). Isso ocorre porque menores de 5 anos possuem maior vulnerabilidade física, emocional e dependência de cuidados. Embora estudos regionais indiquem maior negligência em meninos, no Brasil, as meninas representam a maioria dos casos (55,73%), frente a 44,22% entre os meninos. **Conclusão:** As notificações de negligência e abandono infantil no Brasil adotaram padrão crescente a partir de 2020 e o maior número de casos notificados foi na região sudeste, em crianças de 1 a 4 anos e em meninas. Devido à frequente subnotificação, mesmo com leis vigentes, é fundamental capacitar os profissionais de saúde e educação para identificação mais eficaz do agravo.

Palavras-chave: Negligência; Abandono; Violência Contra Criança; Epidemiologia; Saúde Pública.

Título: Hábitos de Higienização dos Alimentos na População de Caiçaua, no Pará: A Eficácia da Educação em Saúde.

Autor(es): Izabela Padua Barbosa, Tatiana Ravache de Oliveira, Thamires da Silva Santos, Isabelle Luz Pereira de Souza, Beatriz Vieira Sousa

Orientador: Marcelo Andreetta Corral

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: As parasitoses são frequentes em países subdesenvolvidos, associadas à falta de saneamento básico e condições precárias de higiene. Em Caiçaua, Pará, a fragilidade do saneamento básico (2,97%) evidencia a ausência desses serviços e a fragilidade da saúde pública, agravando o quadro epidemiológico. Nesse cenário, práticas adequadas de higiene pessoal, alimentar e ambiental são essenciais para a prevenção de doenças e promoção da saúde. **Objetivo:** Avaliar os impactos proporcionados pela educação em saúde relacionada ao tema na população da região de Caiçaua. **Metodologia:** Estudo longitudinal observacional, analítico e transversal, utilizando escala Likert, de modo que valores mais elevados indicam maior concordância com as afirmações. Participaram deste estudo residentes de Caiçaua, Pará, assistidos pelo Projeto Par(á) Vida. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário pré e pós educação em saúde. Os dados obtidos foram analisados pelos testes ANOVA e t de student, considerando gênero e escolaridade. **Resultados e Discussão:** Foram avaliados 66 participantes, dos quais 39,3% possuem ensino médio, 93,9% têm renda familiar de até dois salários mínimos, 24,2% dispõem de saneamento básico e 63,6% utilizam água da torneira e poço para consumo e higienização, evidenciando vulnerabilidade socioeconômica e sanitária. Observou-se que hábitos de higiene pessoal e de alimentos, entre mulheres e homens, são favoráveis, como lavagem de mãos pré-preparo dos alimentos (3,51 e 3,87) ou pré-refeição (3,52 e 3,75) e lavagem de alimentos frescos (3,58 e 3,68), porém a realização de lavagem de carnes tem médias elevadas (3,66 e 3,5). Comparativamente, foi observada diferença estatística no consumo elevado de carnes cruas ou mal cozidas entre mulheres e homens (0,79 x 0,06; p=0,02). Diante disso, apesar dos bons hábitos de higiene, a fonte de água utilizada, o hábito de lavar as carnes e o baixo saneamento da região comprometem a eficácia dos cuidados. É de extrema importância a vontade de mudança (93,9%) e o aprendizado (96,9%) relatados pelos participantes após a educação em saúde realizada. **Conclusão:** A comunidade de Caiçaua apresenta vulnerabilidades socioeconômicas e sanitárias, comprometendo a qualidade de vida, pois, apesar da preocupação, a falta de recursos limita práticas adequadas. A adesão à proposta de educação em saúde apresentada demonstra potencial de mudança, mas a superação das limitações requer políticas públicas e investimentos em saneamento e acesso à água potável, com atuação integrada entre comunidade, profissionais de saúde e governo.

Palavras-chave: Higienização de Alimentos; Infecção Parasitária; Educação em Saúde; Projeto Voluntário.

Título: Análise Epidemiológica das Diferenças Raciais na Notificação de Hiv em São Paulo: Tendências e Desigualdade no Acesso ao Diagnóstico.

Autor(es): Clara Augusta da Silva Araújo, Leticia Cristina Rodrigues de Medeiros, Victoria Aina Aquino de Souza, Larissa Mariana Lins Carvalho, Vitória Gabriela Sousa Silva

Orientador: Débora Driemeyer Wilbert

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O HIV é um retrovírus que ataca células do sistema imunológico, como os linfócitos T CD4+, levando à sua depleção progressiva. A transmissão ocorre por sangue, sêmen, lubrificação vaginal ou leite materno. As manifestações clínicas variam conforme a fase da infecção, podendo ser agudas, frequentemente confundidas com outras viroses, ou crônicas, caracterizando a progressão para a AIDS. Desde 1980, mais de 900 mil casos foram notificados no Brasil. Apesar dos avanços no enfrentamento da doença, barreiras sociais, econômicas e políticas ainda dificultam ou retardam o acesso da população aos serviços de saúde, tornando fundamental avaliar as tendências e desigualdades no diagnóstico, especialmente no que se refere às disparidades raciais. **Objetivo(S):** Analisar as diferenças raciais na notificação de casos de HIV em São Paulo, identificando tendências epidemiológicas e desigualdades no acesso ao diagnóstico entre diferentes grupos étnico-raciais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo. Utilizaram-se dados secundários retrospectivos do SINAN, referentes a casos notificados entre 2013 e 2023. Foram incluídos indivíduos com diagnóstico confirmado e informação registrada sobre raça/cor. As variáveis analisadas compreenderam notificações por raça/cor, ano do diagnóstico e município de notificação. A análise estatística foi descritiva, com frequências absolutas e relativas, organizadas em tabelas e gráficos elaborados no Excel. **Resultados/Discussão:** Entre 2013 e 2023, registraram-se 54.608 casos de HIV no estado, considerando todas as raças e etnias. A população branca foi a mais registrada em todos os anos, representando 51,15% do total, mas com queda gradual nas notificações: 54,5% em 2013; 53,97% em 2014; 52,87% em 2015; 52,29% em 2016; 52,32% em 2017; 49,86% em 2018; 48,86% em 2019; 47,52% em 2020; 48,72% em 2021; 46,92% em 2022; e 48,9% em 2023. O maior declínio ocorreu entre 2017 e 2018, possivelmente devido à ampliação do acesso à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP) pelo SUS. Em geral, excluindo os casos com raça “ignorada”, houve queda de 6.282 notificações em 2013 para 1.520 em 2023, representando redução de aproximadamente 76%. **Conclusão:** Houve redução nas notificações de HIV no período, mais acentuada entre pessoas brancas, mas também presente em outros grupos, exceto na categoria “ignorada”. Os achados sugerem impactos positivos das políticas de prevenção, embora persistam desigualdades raciais no acesso ao diagnóstico. Como limitação, destaca-se o uso de dados secundários, sujeitos a subnotificações e informações incompletas. Recomenda-se que estudos futuros incluam variáveis sociais adicionais e abordagens qualitativas para aprofundar a compreensão das barreiras enfrentadas por populações racializadas.

Palavras-chave: HIV; Desigualdades em Saúde; Notificação de Doenças.

Título: Perfil de Mortalidade por Miocardite Entre os Anos De 2018 A 2024 no Estado de São Paulo: O Impacto da Pandemia de Covid-19

Autor(es): Maria Fernanda Trapp Coiro, Lucas Ambar Pinto Anjos, Lucas Vasquez Cevallos, Giulia Bossa Coscarelli, Ana Clara Liberali Sawabini

Orientador: Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A miocardite é definida como doença inflamatória do miocárdio, diagnosticada pela presença de infiltrado inflamatório e necrose dos cardiomiócitos, sem origem isquêmica, e pela quantificação anormal desse infiltrado. Suas causas incluem agentes infecciosos e mecanismos não infecciosos, sendo a infecção viral a etiologia mais prevalente. Nesse contexto, a pandemia de COVID-19 trouxe novas implicações para a incidência e gravidade da miocardite, o SARS-CoV-2 demonstrou potencial para induzir inflamação miocárdica tanto por ação viral direta quanto por respostas imunes exacerbadas. Essas alterações levantam a hipótese de um impacto na mortalidade associada à doença nos últimos anos. **Objetivos:** analisar o perfil de mortalidade por miocardite no estado de São Paulo entre 2018 e 2024, comparando o período pré, peri e pós-pandemia. **Metodologia:** O estudo trata-se de uma análise epidemiológica, descritiva e transversal. Foram analisados dados do perfil de mortalidade por miocardite no estado de São Paulo no período de 2018 a 2024, mostrando o impacto da pandemia de COVID-19. Os dados foram extraídos do banco informativo de saúde DATASUS (TABNET). As variáveis utilizadas foram cor, sexo e faixa etária. **Resultados:** Entre 2018 e 2024, o número de óbitos por miocardite no estado de São Paulo variou ao longo dos anos. O ano com maior número de mortes foi 2024, com 16 óbitos (21,62%), seguido por 2021, com 15 óbitos (20,27%). Os menores registros ocorreram em 2023, com 4 óbitos (5,41%). Quanto à distribuição por cor, os mais frequentes foram entre brancos (67,05%), seguidos por pardos (23,06%), pretos (6,82%) e amarelos (2,27%). Em relação à faixa etária, a maior incidência foi entre 55-64 anos (20,45%). No entanto, em 2020, as faixas etárias mais afetadas foram 35-44 anos (21,43%) e 14-24 anos (21,43%). Por sexo, houve predominância de óbitos femininos (53,41%) sobre os masculinos (46,59%). **Conclusão:** De acordo com as análises realizadas, o perfil da mortalidade por miocardite no período de 2018 a 2024 no estado de São Paulo foi de maior prevalência em brancos (67,05%), mulheres (53,41%), e adultos entre 55-64 anos (20,45%). O ano de 2021, auge da pandemia de COVID-19 no estado de São Paulo, foi o segundo com maior número de mortes por miocardite, com diferença mínima de um óbito para 2024, ano em que houve reemergência de casos de dengue, doença viral também associada a complicações cardíacas. Dessa forma, pode-se relacionar tal situação com o fato do SARS-CoV-2 ser um agravante para miocardite, assim como as demais doenças infecciosas.

Palavras-chave: Miocardite; inflamação Miocárdica; COVID-19; Mortalidade.

Título: Perfil de Mortalidade por Injúria Renal Aguda no Estado de São Paulo: Um Panorama dos Últimos Dez Anos

Autor(es): Nailma Carlos Rocha, Sara Maria Costa Falcão

Orientador: Débora Wilbert

Co-orientadores: Maria Clara Piraciaba

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A injúria renal aguda (IRA) é uma síndrome multifatorial caracterizada pela perda súbita da função renal, resultando na elevação dos níveis de creatinina e na redução da diurese.¹ Sua etiologia pode ser classificada em pré-renal, renal ou pós-renal, conforme o mecanismo de comprometimento. Clinicamente, a IRA se manifesta com anúria ou oligúria, podendo evoluir para sintomas sistêmicos. Fatores como hospitalização, idade avançada, raça/cor e presença de comorbidades pré-existentes aumentam a incidência e a gravidade do quadro². Com taxa de mortalidade global estimada em 35,9%,³ a IRA representa um problema de saúde pública de alta relevância, exigindo atenção tanto em nível global quanto regional. **Objetivos:** Analisar o perfil de mortalidade por injúria renal aguda no estado de São Paulo, no período de 2013 a 2023, considerando variáveis sociodemográficas associadas aos óbitos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa. Foram incluídos registros de óbitos ocorridos no estado de São Paulo de 2013 a 2023, cuja causa esteja classificada como injúria renal aguda (CID-10: N17), conforme dados do SIM/DATASUS. Foram excluídos os registros com dados incompletos. As variáveis analisadas foram faixa etária, sexo e cor/raça por ano do óbito. A análise dos resultados foi feita por médias, porcentagens e gráficos. **Resultados:** Entre 2013 a 2023, o estado de São Paulo registrou 11.945 óbitos por IRA, com média anual de 1.086 mortes. Do total, 8.762 óbitos (73%) ocorreram entre pessoas brancas, com média de 796 por ano, seguidas por pessoas pardas (2.007 óbitos) e pretas (750). Contrastando com parte da literatura que aponta uma maior ocorrência de IRA em negros.⁴ A faixa etária mais afetada foi a de 80 anos ou mais, com 4.994 óbitos (média de 454 por ano), seguida pelas faixas de 70 a 79 anos, 60 a 69 anos. Em relação ao sexo, os homens totalizaram 6.337 óbitos (576 óbitos/ano) e as mulheres 5.607 (510 óbitos/ano), confirmando a maior incidência da condição no sexo masculino⁵. Destaca-se, ainda, que 35% dos óbitos registrados ocorreram durante a pandemia doCOVID-19 (2020-2022), podendo ter influenciado nas variações encontradas. **Conclusão:** Portanto, a injúria renal aguda (IRA) pode acometer indivíduos de diferentes grupos raciais, com maior prevalência entre pessoas idosas e do sexo masculino. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e manejo clínico adequado, com foco especial nas populações mais vulneráveis, a fim de reduzir a mortalidade associada à IRA no estado de São Paulo.

Palavras-chave: Injúria Renal Aguda; Mortalidade; Saúde Pública; Epidemiologia.

Título: Perfil Epidemiológico das Internações Hospitalares por Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso de Outras Substâncias Psicoativas em Adolescentes no Estado de São Paulo (2020-2024)

Autor(es): Pedro Henrique Abbade mendes, Alana Cattlen Mafra, Ellen de Freitas Rezende, Carol Paiva Varandas do Carmo, Vitória Oliveira Esquisato

Orientador: Débora Driemeyer Wilbert

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O uso de substâncias psicoativas entre adolescentes é um sério problema de saúde pública no Brasil, com destaque para maconha, inalantes, sintéticos e cocaína¹. Cerca de 10,4% dos jovens de 12 a 17 anos já usaram drogas ilícitas, prática associada a transtornos mentais, evasão escolar e internações por intoxicação e psicoses^{1,2}. Assim, mapear o perfil epidemiológico de jovens internados pelo uso de substâncias psicoativas é necessário para orientar políticas de prevenção e redução de danos na saúde mental juvenil. **Objetivo:** Analisar o perfil sociodemográfico dos pacientes adolescentes internados por transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de outras substâncias psicoativas (exceto álcool) no estado de São Paulo, no período de 2020 a 2024. **Metodologia:** Estudo transversal, quantitativo, com dados secundários do SIH/SUS (DATASUS), coletados em julho de 2025. Foram incluídas internações entre 2020 e 2024, no estado de São Paulo, de adolescentes (10 a 19 anos) com diagnóstico CID-10 F11 a F19 (transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas, exceto álcool). Variáveis Analisadas: ano, sexo, faixa etária, raça/cor, tipo de atendimento (urgência/eletivo) e óbitos. Os dados foram organizados no Excel® e analisados por estatística descritiva (frequências absolutas e relativas). **Resultados e Discussão:** No período estudado, foram registradas 5.408 internações, com um aumento de 57,78% entre 2020 e 2024, sugerindo impactos da pandemia de COVID-19³. Pacientes do sexo masculino representam a maioria (69,74%), fato associado à maior aceitação social do uso de substâncias, impulsividade e menor busca por apoio médico, resultando em quadros mais graves⁴. Apesar disso, o sexo feminino apresentou alta de 129,41%, mostrando que o problema também afeta as meninas. Quanto à raça/cor, a maioria dos casos ocorreu entre brancos (46,78%), seguidos por pardos (40,42%) e pretos (8,49%), refletindo o perfil racial do estado⁵. A maioria das internações foi por urgência (88,10%), com nove óbitos no período analisado. **Conclusão:** Os dados evidenciam um aumento significativo das internações por uso de substâncias psicoativas entre adolescentes paulistas, especialmente após a pandemia de COVID-19. O predomínio de casos entre meninos reforça a influência de fatores comportamentais e sociais, embora o crescimento expressivo entre meninas alerte para a ampliação do problema. A maioria das internações ocorreu por urgência, com registro de óbitos, indicando a gravidade dos quadros e a necessidade de estratégias preventivas mais eficazes.

Palavras-chave: Hospitalização; Transtornos Mentais; Substâncias Psicoativas; adolescentes.

Título: Perfil Epidemiológico de Pacientes Acometidos por Febre Reumática com e sem Comprometimento Cardíaco no Município de São Paulo na Última Década.

Autor(es): Matheus Loricchio Alexandre, Marcelle Fernandes Gomes, Lívia Saul Franco, Isabela Tieko Conde Oyamada

Orientador: Dr. Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Febre Reumática é uma doença secundária à faringite causada pelo Estreptococo Beta-hemolítico do Grupo A. É uma doença comum em jovens, com uma incidência de cerca de 470 mil novos casos por ano. É altamente grave por conta de sua cronificação envolvendo diversos órgãos por mimetização molecular. O comprometimento cardíaco (Cardite) ocorre com pequenas lesões nas bordas das valvas, podendo evoluir para grandes deformações, causando uma valvopatia. Comprometimento não-cardíaco também pode ocorrer, como Eritema Marginado, Nódulos Subcutâneos, Artrite e Coreia de Sydenham. Com os dois grupos afetados bem definidos, entende-se a importância de analisar os perfis epidemiológicos de ambos para facilitar a identificação precoce de tais pacientes. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com febre reumática em São Paulo nos últimos anos, com ênfase na comparação entre os casos com e sem comprometimento cardíaco. **Métodos:** O estudo trata-se de uma análise epidemiológica descritiva e transversal. Os dados expostos foram obtidos através do DATASUS (TABNET), na última década. Foram analisadas as variáveis cor, sexo e faixa etária. **Resultados e Discussão:** Nos grupos analisados, a mortalidade foi mais prevalente no sexo feminino e na raça branca, tanto entre os pacientes com comprometimento cardíaco quanto sem comprometimento cardíaco. No grupo sem cardite, a maior mortalidade ocorreu na população acima de 75 anos (50%). Contudo, nota-se uma mudança nessa prevalência nos anos de 2018 a 2024, com ascensão da taxa de mortalidade do grupo de 65-74 anos (41,67%). No grupo com comprometimento cardíaco as faixas etárias com maior prevalência de óbitos foram 65-74 anos (28%) e 25-34 anos (26%). **Conclusão:** O impacto cardíaco em jovens sugere a importância de diagnóstico precoce e intervenções terapêuticas para evitar a progressão e reduzir a mortalidade. Dados evidenciam a necessidade de políticas públicas voltadas para a prevenção e adesão ao tratamento, bem como um acompanhamento rigoroso de pacientes com acometimento cardíaco.

Palavras-chave: Febre reumática; Cardiopatia reumática; Infecções estreptocócicas.

Título: Perfil Epidemiológico das Internações Hospitalares por Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso De Álcool em Adolescentes no Estado de São Paulo (2020-2024)

Autor(es): Carol Paiva Varandas do Carmo, Pedro Henrique Abbade Mendes, Alana Cattlen Mafra, Vitória Oliveira Esquisato, Ellen de Freitas Rezende

Orientador: Débora Driemeyer Wilbert

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O consumo de álcool, é um importante fator de risco para doenças, acidentes e mortes entre jovens. No Brasil, embora proibido para menores de 18 anos, 34% dos adolescentes já consumiram álcool, resultando em prejuízos cognitivos, violência e aumento de internações^{1,2}. No estado de São Paulo, destacam-se internações por intoxicação aguda e transtornos psiquiátricos relacionados ao álcool, especialmente entre meninos³. Esses dados evidenciam a importância de mapear o perfil epidemiológico para orientar políticas de prevenção e redução de danos na saúde mental juvenil. **Objetivo:** Analisar o perfil sociodemográfico dos pacientes adolescentes internados por transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de álcool no estado de São Paulo, no período de 2020 a 2024. **Metodologia:** Estudo transversal, quantitativo, com dados secundários do SIH/SUS (DATASUS), coletados em julho de 2025. Foram incluídas internações entre 2020 e 2024, no estado de São Paulo, de adolescentes (10 a 19 anos) com diagnóstico principal CID-10 F10 (transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool). VARIÁVEIS ANALISADAS: ano, sexo, faixa etária, raça/cor, tipo de atendimento (urgência/eletivo) e óbitos. Os dados foram organizados no Excel® e analisados por estatística descritiva (frequências absolutas e relativas). **Resultados e Discussão:** Entre 2020 e 2024, foram registradas 376 internações por transtornos mentais e comportamentais associados ao uso de álcool entre adolescentes de 10 a 19 anos no estado de São Paulo, representando um aumento de 44% no período. A maioria foi por urgência (93,9%), indicando o caráter agudo das situações. Apesar da proibição legal, o acesso ao álcool permanece fácil entre estudantes, devido à fiscalização insuficiente⁴. Houve discreto predomínio do sexo masculino (54,5%) em relação ao feminino (45,5%), padrão compatível com estudos anteriores, o que pode estar relacionado a fatores socioculturais e à maior permissividade social do consumo entre meninos⁵. Quanto à raça/cor, os adolescentes brancos representaram 54,8% dos casos, seguidos por pardos (30,3%) e pretos (8,5%), possivelmente refletindo a demografia local e desigualdades no acesso aos serviços. **Conclusão:** Observou-se aumento progressivo das internações por transtornos relacionados ao álcool entre adolescentes, com maior ocorrência entre meninos e brancos. A predominância de atendimentos de urgência sugere agravamento do consumo abusivo e impactos sociais no adoecimento mental. Os dados reforçam a necessidade de estratégias preventivas, acolhimento precoce e políticas públicas voltadas à saúde mental infantojuvenil, com foco na vulnerabilidade social e no abuso de álcool.

Palavras-chave: Hospitalização; Transtornos Mentais; Álcool; Adolescentes.

Título: Perfil Epidemiológico Por Infarto Agudo do Miocárdio no Município de São Paulo de 2019 a 2023.

Autor(es): Nathiely Porto Trigueiro, João Vitor Gardelli Trindade, Laís Carolina Fernandes, Mariana Ienne Ferreira, Sara Oliveira Dias de Lucena

Orientador: Professor Doutor Carlos Gun.

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: As doenças cardiovasculares representam a principal causa de mortalidade no Brasil e no mundo. Segue como uma das principais doenças do século XXI. O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) caracteriza como uma síndrome cardiovascular de alta prevalência, com etiologia de natureza multifatorial, e a aterosclerose um fator predominante. Os fatores de risco modificáveis causam 90% dos casos de IAM em homens e 94% em mulheres. Esses fatores podem ser, por exemplo, o tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada, uso de álcool, e outros. **Objetivo:** Portanto, o objetivo deste estudo é analisar a mortalidade por infarto agudo do miocárdio, através de dados do sistema único de saúde, no Município de São Paulo. **Métodos:** O estudo elaborado é uma análise epidemiológica, descritiva, transversal e retrospectiva. Os dados foram obtidos pelo TABNET (DATASUS), período de 2019 a 2023, no Município de São Paulo. Além disso, foram verificadas as variáveis sexo, faixa etária e cor/ raça. **Resultados:** Foram analisados entre o período de 2019 a 2023 um total de 30.810 óbitos, por IAM. Desses, o ano de 2019 correspondeu a (21,24%), 2020 a (17,61%), 2021 a (19,72%), 2022 a (21,30%) e 2023 (20,11%). Com relação a faixa etária, em 5 anos, nota-se (23,61%) entre 60 a 69 anos e (24,44%) entre 70 a 79 anos. Mas, o maior percentual foi observado nos indivíduos com idades 80 anos (31,01%). Na variável relacionada ao sexo, (43,91%) equivaleram ao sexo feminino e, (56,08%) ao sexo masculino. Na análise da cor/raça, verifica-se que a cor branca apresenta elevada taxa (67,76%) em comparação com as demais, preta, amarela, parda, indígena com (7,33%), (2,23%), (21,47%) e (0,042%) respectivamente. **Conclusão:** O infarto agudo do miocárdio é uma emergência, com necessidade de intervenção médica imediata. Neste estudo, observa-se uma prevalência em indivíduos com a idade avançada, pertencentes ao sexo masculino e de cor/raça branca, o que sugere, portanto, a influência do aumento da expectativa de vida.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio; Síndrome Coronariana Aguda; Doença Isquêmica do Coração.

Título: Epidemiologia da Glomerulonefrite Aguda no Brasil

Autor(es): Guilherme Vieira Gonçalves, Pablo Lorrán Pereira Santos, Suzana Malta Jordão, Camila Pereira Lopes, Swamy Seiji Terazima

Orientador: Renato Watanabe

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A glomerulonefrite é um grupo heterogêneo de doenças que acometem o glomérulo e o tecido túbulo-intersticial, podendo causar desde hematúria assintomática até injúria renal aguda ou doença renal crônica. Suas principais etiologias estão associadas a mecanismos imunomediados, sendo classificadas em: autoinflamatórias, autoimunes, pós-infecciosas, aloimunes e associadas a gamopatias monoclonais. Cada categoria apresenta mecanismos fisiopatológicos específicos, com diagnósticos baseados em testes genéticos, sorológicos e histológicos, e tratamentos voltados para o controle da resposta imune ou da causa subjacente. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de glomerulonefrite no Brasil no período de 2011 a 2021. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e transversal. Os dados foram coletados através do banco Global Burden of Disease (GBD), referentes aos anos de 2011 a 2021, para analisar a incidência, prevalência e mortalidade por glomerulonefrite aguda no Brasil. Para possibilitar uma maior paridade entre as regiões, foram selecionados apenas dados padronizados por 100 mil habitantes, os quais foram estratificados por sexo, faixa etária e região geográfica. **Resultados e Discussão:** Em âmbito nacional, foi observado um aumento nos índices epidemiológicos analisados ao longo do período. A incidência média foi de 17,26 casos/100 mil habitantes, com pico em 2019 (18,48), a prevalência média foi de 1,13/100 mil e a mortalidade média de 0,03/100 mil, crescendo 33,3% entre 2011 e 2021. A incidência e a prevalência foram maiores no sexo masculino, enquanto a mortalidade foi superior entre mulheres. Crianças de 0 a 14 anos apresentaram as maiores taxas de incidência e prevalência; a mortalidade foi mais elevada em idosos acima de 70 anos. Regionalmente, a região Norte teve os maiores índices de incidência e prevalência, enquanto o Nordeste apresentou a maior mortalidade. O Sudeste destacou-se por apresentar os indicadores mais baixos. A distribuição por sexo e idade nas regiões seguiu, em geral, o padrão nacional. As disparidades epidemiológicas foram atribuídas à desigualdade no acesso aos serviços de saúde, condições socioeconômicas e ambientais. **Conclusão:** Conclui-se que a glomerulonefrite aguda representa relevante causa de morbidade e mortalidade no Brasil, com impacto significativo sobre o sistema de saúde, especialmente em regiões mais vulneráveis. A compreensão do perfil epidemiológico da doença é fundamental para embasar políticas públicas de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e redução de desigualdades regionais.

Palavras-chave: Glomerulonefrite; Epidemiologia Descritiva; Saúde Única.

Título: Experiências Adversas na Infância e seu Efeito na Saúde de Adultos da Região de Ilha de João Pilatos e Caiçaua, no Pará

Autor(es): Thamires da Silva Santos, Isabelle Luz Pereira de Sousa, Tatiana Ravache de Oliveira, Raquel dos Santos Lima, Izabela Padua Barbosa

Orientador: Marcelo Andreetta Corral

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A estrutura familiar afeta os recursos disponíveis aos cuidadores e a qualidade do ambiente de aprendizagem, essenciais ao desenvolvimento infantil. Já a instabilidade familiar, como mudanças frequentes e desorganização doméstica, prejudica a rotina, reduz a previsibilidade e compromete o bem-estar, aumentando o risco de limitações funcionais precoces, doenças e mortalidade prematura, incluindo problemas cardiovasculares e depressão. **Objetivos:** Investigar as experiências adversas na infância e seu efeito na saúde de adultos da região de Ilha de João Pilatos e Caiçaua, no Pará. **Metodologia:** Estudo observacional, analítico e transversal, utilizando escala Likert, em que valores mais altos indicam maior grau de concordância com as afirmações. A amostra foi composta por adultos das duas comunidades. A coleta de dados utilizou a versão traduzida do Childhood Trauma Questionnaire e ocorreu durante a 6ª edição do Projeto Par(á) Vida. Os dados foram analisados estatisticamente por ANOVA unidirecional e teste t de Student, considerando gênero, escolaridade e local de moradia. **Resultados e Discussão:** Foram analisadas 78 respostas, das quais 33,33% de moradores da Ilha de João Pilatos (Ilha) e 66,67% de Caiçaua, sendo a maioria (71,3%) criada por pais casados. Em Caiçaua as mulheres têm a percepção mais elevada que os homens (4,86 x 4,18; $p=0,018$) em relação ao uso de roupas em boas condições na infância; ainda em relação a essa pergunta, também foi possível observar que quanto maior a escolaridade, maior é essa percepção ($p=0,0009$). Na Ilha o nível de escolaridade interfere tanto com a presença de alguém que levasse a atendimentos médicos na infância ($p=0,040$) quanto com o uso de roupas em boas condições na infância ($p=0,040$). As demais questões não apresentaram diferenças estatísticas entre gênero e escolaridade nos locais estudados. Em Caiçaua, as condições de maior prevalência foram dor crônica (63,46%), cefaleia (61,54%) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) (17,31%), quanto que na Ilha, destacaram-se dor crônica (69,23%) e ansiedade (57,69%), além de problemas gastrointestinais (53,85%) e cefaleia (50,00%). **Conclusão:** Observou-se que gênero e escolaridade interferem na percepção das experiências adversas na infância e maiores limitações funcionais. As experiências adversas relatadas refletem percepções individuais, reforçando que sua mensuração na infância deve considerar não apenas parâmetros objetivos, mas também a tendência de minimização ou relativização por parte de quem vivenciou tais situações.

Palavras-chave: Experiências Adversas da Infância; Fatores Socioeconômicos; Saúde Mental; Saúde do Adulto; Voluntariado.

Título: Análise do Perfil Epidemiológico de Pacientes Diagnosticados com Tuberculose no Estado de São Paulo Entre os Anos de 2021 e 2024.

Autor(es): Camila Ono Demarchi Silva, Pedro Campoi Pinto, Heloisa Quinta Reis

Orientador: Myllene Bossolani Galloro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Tuberculose (TB) está entre as principais causas de óbito no mundo, e impõe desafios contínuos no Brasil, devido ao número elevado de casos. Causada pelo Mycobacterium tuberculosis, um bacilo com uma patogenicidade complexa e causador de sintomas típicos e pouco relatados, dificultando o diagnóstico precoce. Há um aumento constante de cepas resistentes à antibióticos, levando a uma elevação das taxas de mortalidade e tratamento prolongado e custoso. No estado de São Paulo a alta densidade populacional, condições socioeconômicas precárias e dificuldades no acesso aos serviços de saúde, influenciam na disseminação da doença e aumento dos casos de cepas resistentes. Por isso, é importante compreender a disseminação, fatores associados à resistência aos medicamentos e as falhas no controle da doença. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de pacientes diagnosticados com tuberculose no estado de São Paulo, entre 2021 e 2024 e avaliar a frequência das diferentes formas clínicas da tuberculose, a ocorrência dos casos e os desfechos (cura, abandono de tratamento, óbito e outros). **Metodologia:** Estudo analítico observacional epidemiológico, baseado na análise de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados no banco de dados TABNET, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), referente aos casos de tuberculose notificados no estado de São Paulo. **Resultados:** Entre 2021 e 2024, o ano de 2024 apresentou o maior número de notificações, totalizando 24.745 casos. A faixa etária mais acometida foi de 20 a 39 anos, com 43.669 casos, com predomínio do sexo masculino e maior incidência entre indivíduos que se autodeclararam pardos (37.947 casos). A forma clínica pulmonar foi a mais frequente, com 78.148 registros, seguida da extrapulmonar com 11.871 casos. Em relação aos desfechos, 55.184 casos evoluíram para cura, 15.505 pacientes abandonaram o tratamento e houveram 4.291 óbitos. Ressalta-se que, embora 2024 tenha registrado o maior número de diagnósticos, foi o ano com menor número de pacientes curados, além de apresentar uma quantidade significativa de desfechos não informados ou ignorados. **Conclusão:** A tuberculose mantém grande impacto na saúde pública do estado de São Paulo, afetando principalmente jovens adultos, homens e indivíduos pardos, com predomínio da forma clínica pulmonar. O número elevado de casos em 2024, associado à baixa quantidade de curas e ao alto índice de desfechos não informados, reforça a importância do acompanhamento terapêutico e a qualidade dos registros, a fim de melhorar o controle da doença.

Palavras-chave: Tuberculose; Epidemiologia; Morbimortalidade.

Título: Internações por Esquizofrenia e Transtornos Psicóticos (CID-10 F20–F29) no Piauí (2013–2023): Perfil Epidemiológico e Cobertura da Rede CAPS

Autor(es): Sara Maria Costa Falcão, Nailma Carlos Rocha, Paula Ribeiro Ozires, Thaionara Santos Santana

Orientador: Kalil Duailibi

Co-orientadores: Gabrielle Cavalcante Rangel Oliveira

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A esquizofrenia e os transtornos psicóticos (CID-10 F20–F29) estão entre as principais causas de internações psiquiátricas no Brasil. A criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) insere-se no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira e do processo de desinstitucionalização, que propõe a substituição progressiva do modelo hospitalocêntrico por uma rede territorializada e comunitária de cuidados em saúde mental. No estado do Piauí, estudo indica que, apesar da expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), as internações psiquiátricas seguem elevadas, especialmente em regiões com baixa cobertura de CAPS e infraestrutura limitada fora da capital⁽¹⁾. Esse cenário evidencia desafios persistentes na consolidação de uma atenção psicossocial resolutiva e equitativa em nível regional. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por esquizofrenia e transtornos psicóticos no Piauí entre 2013 e 2023, relacionando os achados à cobertura e tipologia da Rede de Atenção Psicossocial (CAPS). **Metodologia:** Estudo ecológico e de série temporal, baseado em dados secundários extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Foram analisadas variáveis sociodemográficas, frequência de internações, tipo de internação (urgência/eletiva), tipologia dos CAPS e cobertura por região. **Resultados e Discussão:** Houve 10.992 internações no período, com predomínio do sexo masculino (63,6%), faixa etária de 30 a 39 anos e pessoas de raça/cor parda (acima de 80%). As internações de urgência representaram 99%, apontando fragilidade na atenção psicossocial. O número de CAPS cresceu de 51 (2013) para 67 (2023), com predomínio de CAPS I (70,1%). CAPS III e CAPSi — essenciais no manejo de crises e atenção infantojuvenil — seguem com cobertura muito inferior à demanda. Apesar do aumento de 31,4% no número de CAPS, as urgências continuam predominando. Esse contraste revela crescimento desproporcional entre oferta e resolutividade. Regiões com menor cobertura (Litoral e Meio-Norte) concentraram as maiores taxas de internação, enquanto Semiárido e Cerrado, com maior cobertura, registraram os menores índices. Estudos mostram que a expansão dos CAPS reduz hospitalizações^(2,3), mas falhas estruturais e ausência de serviços de maior complexidade limitam sua efetividade^(4,5). Enquanto o Brasil atinge 92% da cobertura recomendada de CAPSi, o Piauí mantém menos de 30%, evidenciando lacunas que comprometem a atenção precoce e o prognóstico funcional dos jovens. **Conclusão:** A expansão numérica da RAPS no Piauí não foi acompanhada da qualificação necessária. A baixa cobertura de CAPS III e CAPSi contribui para o predomínio de internações emergenciais. Investimentos estruturantes são necessários para garantir cuidado contínuo, humanizado e resolutivo em saúde mental.

Palavras-chave: Esquizofrenia; Serviços de Saúde Mental; Sistema Único de Saúde; Internação Psiquiátrica

Título: Estudo Sobre Conhecimento e o Diagnóstico de Dengue e Chikungunya no Litoral Paulista na XVIII Jornada da Saúde, em Peruíbe

Autor(es): Thamires da Silva Santos, Gabriela Ribeiro da Silva, Mariana Piazza da Silva

Orientador: Marcelo Andreetta Corral

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: Arboviroses são doenças virais transmitidas por artrópodes, comuns em regiões tropicais e subtropicais, onde o clima favorece a proliferação dos vetores. Entre as principais, destacam-se dengue e chikungunya, com quadros clínicos leves ou graves com desfechos desfavoráveis. Além disso, são um desafio para a saúde pública e exigem um controle estratégico com manejo ambiental, prevenção de picadas e, quando disponível, vacinação. **Objetivos:** Investigar o conhecimento e o diagnóstico de dengue e chikungunya no litoral paulista durante a XVIII Jornada da Saúde, em Peruíbe - São Paulo. **Metodologia:** Estudo observacional, analítico e transversal, utilizando escala Likert. As respostas foram avaliadas de forma quantitativa, de modo que, valores mais elevados indicam maior concordância com as afirmações. Os pacientes foram avaliados e testados para dengue e chikungunya durante os atendimentos da XVIII Jornada da Saúde (Peruíbe/SP), em 2024. Os dados foram analisados estatisticamente por ANOVA unidirecional e teste t de Student, considerando gênero e escolaridade. **Resultados e Discussão:** Foram analisadas 91 respostas e amostras para detecção de anticorpos IgG/IgM contra dengue e chikungunya. Os participantes eram, principalmente, do sexo feminino (65,93%) e da faixa etária entre 41 e 60 anos. Entre os testes de dengue, 6% foram positivos, dos quais 4 indivíduos (2 homens e 2 mulheres) possuíam IgG e 2 mulheres IgG/IgM. Quanto à chikungunya, houve 3% positivos, identificando anticorpos IgG em 3 participantes (1 homem e 2 mulheres). Diferente desses resultados, o TABNET aponta que as notificações realizadas na região em 2024 totalizaram uma proporção de 3,8% para dengue e 0,39% para chikungunya. Em paralelo, o questionário apontou que o grau de instrução formal é relevante para o entendimento sobre o modo de transmissão dessas arboviroses ($p<0,0001$) e sobre as formas de atração e proliferação dos vetores ($p<0,05$). As demais questões não apresentaram diferenças estatísticas entre gênero e escolaridade na população estudada. Por fim, homens (2,98) e mulheres (2,53) consideraram baixa a frequência de visitas domiciliares voltadas à conscientização por agentes comunitários de saúde (ACS). **Conclusão:** Os achados reforçam que a escolaridade da população é determinante para o entendimento e adoção das medidas preventivas contra arboviroses. Também ressalta o papel estratégico e conscientizador dos ACS em visitas domiciliares, sobretudo em comunidades com menor nível educacional. Ademais, este estudo apontou prevalências superiores às registradas oficialmente, reforçando a necessidade de aprimorar a vigilância epidemiológica para evitar a provável subnotificação dos casos.

Palavras-chave: Arboviroses; Chikungunya; Dengue; Educação em Saúde; Litoral; Voluntariado.

RESUMOS

INTERDISCIPLINAR



Título: O impacto do Projeto Par(á) Vida na Formação Ética e Acadêmica dos Voluntários da Ação

Autor(es): Isabelle Luz Pereira de Souza, Thamires da Silva Santos

Orientador: Marcelo Andreetta Corral

Co-orientadores: Paula Yuri Sugishita Kanikadan

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Como já previsto pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), a extensão universitária é um importante fator para aproximar discentes a população vulnerável. A partir dessa reflexão é possível conectar o aprendizado a uma educação mais humanizada e um olhar mais realista, proporcionando aos participantes o poder de compreender, analisar, interpretar e discutir diversos conflitos encontrados na desigualdade presente no Brasil. Dessa maneira, o voluntariado oportuniza em emanar de informação e acolhimento a quem necessita e a transformar o “eu interior” de cada voluntário. Com essa finalidade, o Projeto Par(á) Vida foi idealizado. **Objetivo:** Investigar a maneira pela qual o Projeto Par(á) Vida impacta nos aspectos emocionais e educacionais dos médicos, farmacêutico e estudantes de Medicina voluntários durante a sexta edição. **Método:** Análise qualitativa, exploratória e descritiva coletada por meio de dados realizados comparativos entre dois formulários relacionando o ponto de vista dos voluntários antes e depois da ação de extensão, seguindo as fases propostas por Laurence Bardin. **Resultados:** Durante a análise de dados ressaltaram três categorias: aspectos acadêmicos, aspectos éticos e morais e expectativas e realizações. No aspectos acadêmicos destaca-se a importância da prática clínica, da relação médico-paciente, da interação multidisciplinar e necessidade de adequar a conduta devido a diversidade cultural e disparidade de recursos, economia e social. Nos aspectos éticos e morais as palavras “empatia”, “consideração”, “privilegio” e “respeito” foram acentuadas devido a mudança no olhar ao próximo, a gratidão por vivenciar uma oportunidade do voluntariado e o reconhecimento do local de privilegio social, econômico e estrutural. Já em expectativas e realizações os relatos reforçam a alta expectativa antes da realização, mas que após a ação voluntária as realizações superam esse marco, evidenciando a reflexão e impactos de momentos vivenciados, como a interação entre os voluntários, a relação com a população e a passagem no barco após os atendimentos. **Conclusão:** O Projeto Par(á) Vida por meio do voluntariado gera impactos imprescindíveis para formação acadêmica, profissional, ética e moral. As percepções coletadas indicam que o projeto é um diferencial para construção e fortalecimento de uma sociedade mais empática, diligente e integral, focando em construir profissionais e indivíduos mais benevolentes.

Palavras-chave: "Voluntários"; “Princípios Moral”; “Desempenho Acadêmico”.

Título: Reconhecimento Eletrocardiográfico de Oclusões Coronárias Agudas Entre Estudantes de Medicina do 6º Ano e Profissionais da Saúde Cursando o Acls

Autor(es): João Vitor Gardelli Trindade, Guilherme Vieira Gonçalves

Orientador: José de Alencar

Co-orientadores: Daniel Branco, Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: A estratificação tradicional da síndrome coronariana aguda (SCA) em “com” ou “sem” supradesnivelamento do ST (IAMCSST vs IAMSSST) assume que o IAMCSST identifica todas as oclusões coronarianas agudas (OCA). Entretanto, metanálises recentes demonstram sensibilidade de apenas 44 % para supra de ST na detecção de OCA. A falha em reconhecer equivalentes eletrocardiográficos — padrão de de Winter, padrão de Aslanger, onda T hiperaguda, distorção terminal de QRS, infra dorsal — gera atrasos terapêuticos. **Objetivo:** Mensurar a precisão diagnóstica e a capacidade de decisão terapêutica frente a padrões de OCA/SOCA entre médicos e estudantes matriculados no curso ACLS do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (IDPC). **Metodologia:** Estudo transversal on-line. Treze itens (5 sobre conduta em emergência, 5 sobre reconhecimento de padroes e 3 perguntas sobre diretrizes) foram aplicados via Google Forms. Medimos índices de discriminação (27 % high- vs low-scorers), correlação item-total (R-drop) e comparação de medianas (Wilcoxon; Kruskal-Wallis). **Resultado e Discussão:** 147 entrevistados; 2 recusas ao TCLE; n = 145 analisados (58 % entre 20-30 anos; sexo: 91 M/54 F). Perfis: estudantes de Medicina 36 %, médicos sem especialidade 39 %, residentes 9 %, especialistas 16 %. 46% atendem SCA rotineiramente. Apesar de o instrumento conter temas considerados elementares para o atendimento de emergência, o desempenho global manteve-se baixo: mediana de 5 acertos em 13 (IQR 4–7), equivalente a um erro em cada duas perguntas. A experiência formal ou prática pouco influenciou: estudantes acertaram mediana 6 contra 5 dos médicos formados (p = 0,38); atender ou não SCA também não modificou a pontuação (medianas 6 vs 5; p = 0,99). Tampouco se observou diferença entre sexos (p = 0,75). No Item 1, que avalia o ponto de mensuração do segmento ST — conceito elementar — 35 % dos participantes erraram, proporção semelhante entre estudantes, médicos e profissionais que lidam diariamente com SCA. O reconhecimento de padrões eletrocardiográficos de oclusão mostrou-se especialmente falho: acerto médio de 44 %. O padrão de Aslanger foi o menos identificado (15 %), seguido de de Winter (25 %) e da bandeira da África do Sul (32 %). Mesmo o supra clássico, considerado “fácil”, foi reconhecido por apenas 71%. **Conclusão:** A Educação Médica apresenta lacunas na identificação de OCA. Muitos não reconhecem o local de mensuração do ST; ademais, padrões de de Winter, Aslanger e onda T hiperaguda permanecem subdiagnosticados. Resultados sustentam a necessidade de currículos que ultrapassem o paradigma IAMCSST/IAMSSST, enfatizando sinais eletrocardiográficos de oclusão que exigem reperfusão imediata.

Palavras-chave: OCA; Padrões Eletrocardiográficos.

Título: Uso de Terapia Regenerativa (Células-Tronco e Prp) na Recuperação de Lesões Esportivas

Autor(es): Mariana Yoneda Reyes, Júlia Domingues Gonçalves, Pietro Lucianelli Spina, Pedro Henrique Teixeira, Lucas Oliveira Chiatti

Orientador: Marcos Martins Soares

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Com o avanço da medicina regenerativa, novas abordagens terapêuticas vêm sendo investigadas para o tratamento de lesões musculoesqueléticas, especialmente aquelas que afetam atletas e indivíduos fisicamente ativos. As células-tronco mesenquimais (MSCs) e o plasma rico em plaquetas (PRP) têm ganhado destaque por seu potencial de promover a regeneração tecidual, reduzir o tempo de recuperação e minimizar complicações associadas a tratamentos convencionais. Nesse contexto, compreender a eficácia, os mecanismos de ação e as limitações dessas terapias é fundamental para sua incorporação segura e eficaz na prática clínica. **Introdução:** As lesões musculoesqueléticas são responsáveis por grande parte dos afastamentos esportivos e da incapacidade funcional em diferentes faixas etárias. Diante da limitação das terapias convencionais e da necessidade de acelerar o retorno funcional, estratégias biológicas como o uso de MSCs e PRP vêm sendo exploradas com promissora aplicabilidade. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão de literatura, o papel das células- tronco mesenquimais e do plasma rico em plaquetas no tratamento de lesões musculoesqueléticas, com foco na medicina esportiva. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com busca na base de dados PubMed, com estudos publicados entre 2020 e 2025. Foram utilizados os descritores: “células-tronco em adultos”, “plasma rico em plaquetas” e “traumatismo em atletas”. Os critérios de inclusão consideraram artigos em português e inglês que abordassem a aplicação terapêutica dessas técnicas em modelos humanos e após uma seleção com os critérios de exclusão, resultou em uma amostra final de 16 artigos. **Resultados e Discussão:** Os achados revelam que as MSCs favorecem a regeneração de cartilagens, tendões e fibras musculares, além de atuarem na modulação inflamatória. O PRP, por sua vez, potencializa os efeitos das MSCs ao fornecer fatores de crescimento essenciais para a reparação tecidual. Aplicações em osteoartrite, tendinopatias e lesões musculares demonstraram melhora clínica, funcional e redução da dor. No entanto, a ausência de protocolos padronizados, a variabilidade nos resultados e as barreiras regulatórias e econômicas ainda limitam a consolidação dessas terapias na prática clínica esportiva. **Conclusão:** As terapias celulares com MSCs e PRP representam uma alternativa inovadora e biologicamente plausível para o tratamento de lesões musculoesqueléticas. Contudo, a necessidade de estudos clínicos mais robustos, regulamentação específica e maior investimento em pesquisa nacional são fundamentais para garantir sua segurança, eficácia e acessibilidade no cenário da medicina esportiva.

Palavras-chave: Células-tronco em Adultos; Plasma Rico em Plaquetas; Traumatismo em Atletas.

Título: Eficácia eSegurança do Bloqueio de Pd-1/Pd-L1 em Pacientes com Carcinoma de Células de Merkel: Uma Revisão Sistemática

Autor(es): Isabella Viana Coimbra, Sophia Macca Ferreira Jorge

Orientador: Rossana Cantanhede Farias de Vasconcelos

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: O carcinoma de células de Merkel (CCM) é um tumor neuroendócrino raro e agressivo, originado na camada basal da epiderme. Devido à agressividade e à semelhança com lesões benignas, o diagnóstico costuma ocorrer em estágio avançado, com metástases. O tratamento envolvia a linfadenectomia e/ou radioterapia adjuvante e, mais recentemente, imunoterapia com anticorpos anti-PD-1/PD-L1. A nova terapia surgiu como uma estratégia promissora, mostrando aumento na sobrevida livre de progressão e global. **Objetivos:** Analisar a eficácia e segurança do bloqueio de PD-1/PD-L1 no tratamento do CCM. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática na base PubMed seguindo as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Usou-se os descritores: “Merkel Cell Carcinoma”, “PD-L1 Inhibitors”, “PD-1 Inhibitors”, “Immune Checkpoint Inhibitors” e suas variações, combinados por OR e AND. Incluíram-se estudos clínicos e observacionais, que abordassem pacientes com MCC avançado tratados com imunoterapia e apresentassem dados sobre respostas, sobrevida e eventos adversos. Após triagem por dois revisores, selecionaram-se 13 estudos. **Resultados e Discussão:** Os 13 estudos englobaram 540 pacientes com CCM avançado ou metastático, incluindo populações de pacientes idosos, imunocomprometidos e refratários a linhas anteriores. As terapias utilizadas foram: Avelumabe (62,78%), Pembrolizumabe (14,97%), IPI/NIVO (ipilimumabe mais nivolumabe) (9,26%), Nivolumab (7,22%), IPI/NIVO combinado com radioterapia estereotóxica corporal (4,44%), Atezolizumabe com Bevacizumabe (4,07%) e Avelumabe com terapia subsequente de IPI/NIVO (4,07%). A análise evidenciou alta atividade antitumoral dos inibidores de PD-1/PD-L1, com taxas de resposta objetivas entre 33% e 64%, alternando conforme o agente utilizado. A sobrevida livre de progressão variou de 5,1 a 9 meses, já a sobrevida global teve como mediana de 12,6 a 23,5 meses nos estudos com pembrolizumabe e avelumabe. A maioria dos eventos adversos (EA) foi de grau leve a moderado, mas reações graves ocorreram em 10–28% dos pacientes, com o tratamento de Ipilimumabe + Nivolumabe em refratários EA imunomediado em 57,1% com 21,4% dos pacientes que descontinuaram precocemente. Os efeitos mais comuns incluem: fadiga, reações cutâneas, colite, pneumonite, hipotireoidismo e proteinúria. **Conclusão:** Os estudos indicam que os inibidores de PD-1/PD-L1 demonstram alta eficácia e respostas duráveis, sendo a principal estratégia sistêmica atual para o tratamento do CCM. Com evidências consistentes e perfil de segurança aceitável, inclusive em pacientes imunossuprimidos, essas terapias apresentam taxas de resposta clínica relevantes e toxicidade geralmente tolerável. Entretanto, novos ensaios clínicos são necessários para confirmar a eficácia e segurança dessas abordagens.

Palavras-chave: Inibidores de Checkpoint Imunológico; Inibidor da PD-1; Inibidor da PD-L1; Carcinoma de Célula de Merkel; Eficácia de Tratamento

Título: A Relação entre Espiritualidade e Consumo de Drogas- Uma Revisão Sistemática

Autor(es): Julia Palmero Castellões, Sabrina Kim, Ana Luísa de Araújo Razuk, Joana Geralda Calixto, Giovanna Soares Correa

Orientador: Lélia Caidamone Gouvêa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A dependência de substâncias psicoativas ilícitas compromete a saúde física, emocional e espiritual dos indivíduos. Nesse contexto, a espiritualidade tem se mostrado um recurso importante no enfrentamento da dor, da culpa e da falta de sentido para a vida. Estudos apontam que práticas espirituais promovem esperança, resiliência e regulação emocional, aspectos fundamentais no tratamento. **Objetivo:** Investigar como a espiritualidade influencia a recuperação de pessoas com transtornos por uso de substâncias psicoativas ilícitas, considerando as estratégias de enfrentamento. **Metodologia:** Foi realizada revisão bibliográfica nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “espiritualidade”, “dependência de substâncias”, “uso de drogas”, “recuperação” e “enfrentamento”. Incluíram-se artigos dos últimos dez anos, em português ou inglês, com texto completo gratuito, que abordassem diretamente a relação entre espiritualidade e dependência de substâncias. Foram excluídos estudos fora do período ou que não tratassem do tema central. Os artigos selecionados foram lidos e analisados criticamente quanto aos achados, metodologias e contribuições para compreender o papel da espiritualidade no enfrentamento e recuperação da dependência química. **Resultado:** Foram analisados 19 artigos que atenderam aos critérios. A análise demonstrou que práticas espirituais, como oração, meditação e reflexão pessoal, contribuíram para o fortalecimento emocional e desenvolvimento do autocontrole em indivíduos em processo de recuperação. Estes estudos apontaram que tais práticas promovem maior estabilidade emocional, resiliência e motivação para a manutenção da abstinência. Há descrição de que as experiências espirituais podem ativar regiões cerebrais associadas à regulação das emoções, ao prazer e à tomada de decisões, como o córtex pré-frontal e o sistema límbico. Indivíduos que mantêm vivências espirituais apresentaram menor incidência de recaídas e melhor adesão ao tratamento. A espiritualidade também auxilia na resignificação do sofrimento e no fortalecimento de vínculos interpessoais. **Discussão:** A espiritualidade é um recurso relevante na recuperação de dependentes químicos, auxiliando no enfrentamento, na resignificação do sofrimento e na prevenção de recaídas. Quando abordada de forma ética e independente de religiões específicas, pode ser integrada ao tratamento de modo personalizado, respeitando crenças individuais e potencializando resultados clínicos. **Conclusão:** A revisão bibliográfica reforçou a importância da espiritualidade no processo de recuperação de dependentes químicos. Estes estudos indicaram que as práticas espirituais e religiosas desempenharam um papel fundamental no enfrentamento da dependência, ajudando os indivíduos a manterem-se motivados, e encontrando significado no processo de cura. A integração da espiritualidade nos tratamentos de dependência química, como um recurso complementar, pode contribuir para a melhora dos resultados da recuperação.

Palavras-chave: Crenças; Saúde Mental; Espiritualidade.

Título: Perfil Epidemiológico de Queimados no Brasil entre 2014 a 2024

Autor(es): Tamiris Queiroz Roberto, Isabella Viana Coimbra, Ana Caroline Domingues de Souza, Diana Del Priore Rota Teixeira, Laercio Rodrigues Gomes Junior

Orientador: Douglas Haddad

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: As queimaduras representam um relevante problema de saúde no Brasil, com elevada morbimortalidade. A maioria dos casos ocorre por queimaduras térmicas e elétricas, de segundo grau e, principalmente, em crianças. Estima-se que milhares de pessoas são vítimas de queimaduras anualmente, sendo grande parte delas submetida a atendimento hospitalar e, muitas vezes, a internações prolongadas. Porém, apesar da relevância do tema, os dados epidemiológicos ainda são limitados, dificultando estratégias eficazes voltadas à prevenção e tratamento desses agravos. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de queimados no Brasil nos últimos 10 anos. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo usando dados de 2014 a 2024 dos registros do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis incluem: região, raça, gênero e idade para óbitos e internações por queimaduras. **Resultados e Discussão:** No Brasil, entre 2014 e 2024, há registros de 6.540 mortes e 253.883 internações decorrentes de queimaduras. A região Sudeste apresentou as maiores taxas de mortalidade e internações, em relação às demais regiões do país, compreendendo 3.274 óbitos e 81.919 internações, sendo seguida pela região Nordeste com 1.193 mortes e 56.560 internados, respectivamente. Enquanto a região Norte apresentou as menores taxas de 400 mortes e 13.862 pacientes internados. Mais de 62% dos pacientes acometidos eram do sexo masculino e a cor parda foi predominante em relação as demais, representando cerca de 59% dos óbitos e internações. Além disso, em relação à faixa etária observou-se que os pacientes pediátricos de 1 a 4 anos de idade e os adultos de 30 a 39 anos somados foram os mais frequentes entre as internações, com aproximadamente 30%, enquanto indivíduos de 40 a 59 anos demonstraram o maior percentual de óbitos, correspondendo a aproximadamente 34% do total. **Conclusão:** As queimaduras seguem como um relevante problema de saúde pública no país. período entre 2014 a 2024, observou-se maior impacto nas regiões Sudeste e Nordeste, com menor incidência na região Norte. Houve maior predominância em homens e de cor parda, com maior ocorrência por líquidos quentes e chamas. Apesar da taxa de mortalidade não ser tão elevada e se concentrar entre adultos de meia idade, diversos pacientes, como os pediátricos, exigem maior frequência de internações e reabilitação impactando o sistema de saúde, o que reforça a importância desses dados, além de ações preventivas, educação em saúde e políticas públicas que garantam assistência integral aos pacientes queimados, desde o atendimento inicial até a recuperação funcional.

Palavras-chave: Epidemiologia; Queimaduras; Brasil.

Título: O Impacto da Espiritualidade na Saúde Física de Pacientes com Doenças Crônicas: Uma Revisão Bibliográfica da Literatura Científica.

Autor(es): Sabrina Kim, Giovanna Soares Correa, Julia Palmero Castellões, Jonathan Prates Oliveira Cunha, Maria Fernanda Mazeto de Almeida

Orientador: Lélia Caidamone Gouvêa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A espiritualidade tem se mostrado um fator relevante na vivência de pacientes com doenças crônicas, influenciando não apenas aspectos emocionais, mas também físicos. Estudos recentes indicam que práticas espirituais podem impactar positivamente: sintomas, qualidade de vida e até marcadores clínicos. Diante disso, torna-se essencial compreender como a espiritualidade atua na saúde física desses indivíduos. **Objetivo:** Analisar os efeitos da espiritualidade sobre a saúde física de pacientes com doenças crônicas, focando nos principais desfechos clínicos. **Metodologia:** Este trabalho será conduzido sob a forma de uma revisão bibliográfica qualitativa, com a busca sendo realizada na base de dados PubMed. A estratégia de busca utilizou os seguintes descritores: (spirituality) AND (“chronic disease” OR “chronic illness” OR “long-term condition”) AND (“physical activity” OR “clinical outcomes”). Serão aplicados os seguintes critérios de elegibilidade. Como critérios de inclusão: publicações disponíveis entre os anos de 2020 e 2025, texto completo gratuito, ensaios clínicos randomizados, nos idiomas português ou inglês. Como critérios de exclusão: estudos publicados fora do período estabelecido e que não abordam diretamente o tema proposto. **Resultado:** A busca inicial identificou 24 artigos; 18 foram excluídos por não atenderem aos critérios, restando 6 para análise. Os artigos incluídos demonstraram associações relevantes entre espiritualidade e melhora de sintomas físicos, como dor, fadiga e função imunológica. Pacientes que integravam práticas espirituais ao cotidiano apresentaram maior adesão ao tratamento e melhora em marcadores clínicos, como pressão arterial e frequência cardíaca. Em programas estruturados de cuidado espiritual, observou-se aumento da qualidade de vida e redução da sintomatologia física em condições como câncer e diabetes. Os dados sugerem uma integração positiva entre espiritualidade e saúde física em pacientes com doenças crônicas, reforçando o potencial dessas abordagens como recurso complementar no cuidado clínico, com benefícios que vão além do bem-estar subjetivo e impactam diretamente a saúde física. **Discussão:** Esta revisão indica que práticas espirituais podem melhorar os desfechos físicos em pacientes com doenças crônicas, como alívio da dor e melhor controle de pressão arterial. Além disso, fortalece a resiliência emocional e o autocuidado. Apesar de limitações metodológicas nos estudos, os dados apoiam a inclusão da espiritualidade no cuidado de pacientes crônicos como estratégia complementar para melhorar a qualidade de vida. **Conclusão:** A revisão mostra que a espiritualidade pode melhorar a saúde física de pacientes com doenças crônicas, reduzindo sintomas e promovendo adesão ao tratamento e autocuidado. Apesar das limitações dos estudos, destaca-se a importância de integrar a espiritualidade ao cuidado em saúde.

Palavras-chave: Espiritualidade; Doenças Crônicas; Saúde Física; Qualidade de Vida; Desfechos Clínicos.

Título: Impactos do Uso Prolongado de Antibióticos na Microbiota Intestinal

Autor(es): Lucila Santos Rahal

Orientador: Ricardo Motta Pereira

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O uso prolongado de antibióticos pode alterar significativamente a composição e a diversidade da microbiota intestinal^{1,2}. Essas mudanças estão associadas ao aumento da suscetibilidade a infecções e a distúrbios metabólicos e imunológicos³, incluindo maior risco de doenças inflamatórias intestinais⁴. Compreender esses efeitos é essencial para desenvolver estratégias que minimizem riscos e promovam a restauração da microbiota após antibioticoterapia^{5,6}. **Objetivos:** Revisar a literatura atual sobre os impactos do uso prolongado de antibióticos na microbiota intestinal e suas implicações clínicas. **Metodologia:** Revisão narrativa com buscas nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores relacionados a antibióticos, microbiota intestinal e disbiose, incluindo artigos publicados entre 2014 e 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem efeitos do uso prolongado de antibióticos e estratégias de mitigação. **Resultados e Discussão:** A literatura indica que o uso prolongado de antibióticos leva à redução da diversidade bacteriana, à predominância de espécies potencialmente patogênicas e à diminuição de Bifidobacterium e Lactobacillus^{1,2,5}. Essas alterações podem persistir por semanas a meses, favorecendo sintomas gastrointestinais e condições crônicas, como doenças inflamatórias intestinais^{3,4}. Além disso, o uso indiscriminado contribui para resistência antimicrobiana e piores desfechos em saúde pública⁷. Estratégias como prescrição racional, probióticos/prebióticos e intervenções dietéticas ricas em fibras demonstram potencial para acelerar a recuperação do microbioma e mitigar efeitos adversos^{5,6}. **Conclusão:** O uso prolongado de antibióticos promove alterações significativas na microbiota intestinal, com repercussões clínicas relevantes. A adoção de práticas de prescrição criteriosas e de medidas de suporte (probióticos/prebióticos e dieta) é recomendada para reduzir complicações associadas à disbiose.

Palavras-chave: Antibióticos; Disbiose; Saúde intestinal; Microbiota; Inflamação.

Título: Abuso Infantil e Lesões Cutâneas: O Desafio do Diagnóstico Diferencial

Autor(es): Leticia Aguiar Emidio, Lais Tognietti Vilhena Pereira, Carolina de Carvalho Furquim da Costa Santos

Orientador: Myllene Bossolani Galloro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A violência envolve o uso intencional de força ou autoridade, podendo causar danos físicos ou psicológicos, e se divide em tipos físico, sexual, psicológico, patrimonial e moral.^[1] Entre 2010 e 2024, foram registradas mais de 4,5 milhões de notificações de violência contra crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, com crescimento expressivo no período, sendo a violência física a mais prevalente.^[2] O reconhecimento desse tipo de violência ainda é um desafio nas consultas médicas, mas a avaliação dermatológica é fundamental, pois a pele pode revelar sinais compatíveis com abuso.^[3] Além disso, alterações no comportamento infantil devem ser consideradas indicativas na investigação clínica.^[4] **Objetivos:** Este resumo busca evidenciar a importância do reconhecimento criterioso das manifestações dermatológicas no contexto da violência sexual e física contra crianças. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, realizada a partir de artigos disponíveis nas bases PubMed, SciELO e ScienceDirect. Foram utilizados os descritores “Child abuse”, “Wounds and Injuries”, “Violence” e “Forensic Medicine”. Foram incluídos estudos publicados entre 2011 e 2012, nos idiomas português e inglês, que abordassem aspectos clínicos, anatômicos e forenses relacionados ao abuso infantil. **Resultados e Discussão:** Traumas incompatíveis com o estágio de desenvolvimento da criança ou com a história relatada pelos responsáveis durante a anamnese são altamente sugestivas de abuso físico^[4]. Lesões cutâneas estão presentes em mais de 90% dos casos de violência física infantil^[5]. Já nos casos de abuso sexual, os sinais dermatológicos tendem a ser mais sutis, podendo incluir equimoses em regiões genitais, anais ou orais, além de petéquias no palato e lacerações do frênulo lingual^[5]. Queimaduras em áreas protegidas, com margens bem definidas, mordeduras com distância intercanina superior a 3 cm, lesões internas e traumas abdominais ou cranianos associadas aos demais ferimentos, constituem marcadores de maus-tratos infantis^[3]^[5]. Entretanto, segundo a literatura diversas condições clínicas e dermatológicas — como púrpura de Henoch-Schönlein, osteogênese imperfeita, fitofotodermatoses e manchas mongólicas — podem simular esses achados, dificultando o diagnóstico diferencial^[3]^[5]. A distinção entre lesões de origem traumática e manifestações clínicas mimetizadoras exige avaliação cuidadosa e anamnese coerente. **Conclusão:** Lesões cutâneas são achados frequentes em casos de abuso infantil, mas podem ser confundidas com diversas condições clínicas. A diferenciação adequada exige avaliação minuciosa e abordagem multidisciplinar. A escassez de estudos na área destaca a importância de maior capacitação médica e produção científica sobre o tema.

Palavras-chave: “Maus-Tratos Infantis”; “Medicina Legal”; “Ferimentos e Lesões”.

Título: A Espiritualidade nos Cuidados Paliativos: Uma Revisão da Literatura

Autor(es): Carolina de Carvalho Furquim da Costa Santos, Luiza Neves Favero, Joana Zuppo Zaccarelli, Caroline Cavalcante Leite, Natalia de Marchi Perrone Bouças

Orientador: Lélia Caidamone Gouvêa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A espiritualidade é um componente essencial nos cuidados paliativos, contribuindo para o bem-estar de pacientes, famílias e profissionais. Apesar de sua importância, ainda há limitações quanto à padronização, avaliação e integração sistemática dessa dimensão na prática clínica, especialmente em contextos culturalmente diversos. **Objetivos:** Analisar a relevância da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos. **Metodologia:** Este trabalho é uma pesquisa bibliográfica, optou-se pela realização de uma revisão bibliográfica, por possibilitar maior liberdade na discussão do tema. conduzida através da análise de artigos presentes nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando os descritores “cuidados paliativos” e “espiritualidade”. **Critério de inclusão:** artigos completos, em português ou inglês, nos últimos 15 anos, disponíveis on-line e gratuitos que abordassem diretamente o tema. Critérios de exclusão: estudos que não correspondessem ao formato de revisão (sistemática, integrativa ou narrativa), realizados fora do período estabelecido, de outras línguas e que não tratassem da temática. Embora os critérios de seleção configurem uma análise não sistematizada e sujeita a vies, optou-se pela realização de uma revisão bibliográfica, por possibilitar maior liberdade na discussão do tema, em busca de identificar lacunas e direções para futuras pesquisas. **Resultados:** Foram selecionadas seis revisões, publicadas entre os anos de 2011 e 2023, que relacionam espiritualidade e cuidados paliativos. A análise da literatura revelou que a espiritualidade tem papel central nos cuidados paliativos, favorecendo o enfrentamento da doença e o bem-estar de pacientes, familiares e profissionais. Embora seja valorizada, sua prática ainda enfrenta desafios, como a falta de padronização e de instrumentos adequados de avaliação, especialmente em contextos culturalmente diversos. Observou-se que a presença de elementos religiosos e culturais influenciam diretamente aspectos como decisões sobre o fim da vida e expressão do sofrimento, evidenciando a necessidade de cuidados mais sensíveis e individualizados. **Discussão:** A espiritualidade tem ganhado destaque nos cuidados paliativos, sendo reconhecida por aliviar o sofrimento e fortalecer emocionalmente pacientes em fase terminal. No entanto, ainda existem desafios: muitos profissionais se sentem inseguros por falta de preparo ou medo de ultrapassar limites culturais. Além disso, instrumentos de avaliação espiritual nem sempre contemplam a diversidade cultural. **Considerações Finais:** A espiritualidade é uma dimensão essencial nos cuidados paliativos, contribuindo para o acolhimento do paciente e da família. Apesar dos avanços, ainda há desafios na formação profissional e na aplicação prática. A espiritualidade é uma dimensão fundamental para um cuidado mais humano e completo.

Palavras-chave: Espiritualidade; Cuidados paliativos; Religião.

Título: Fratura de Quadril em Idosos: Mortalidade e Fatores Associados

Autor(es): Luana de Oliveira Debussulo, Ana Sophia Diniz Negri, Marco Antônio Alves de Santana, Pedro Campoi Pinto

Orientador: Dennis Sansanovicz

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O aumento da expectativa de vida tem alterado o perfil populacional, levando ao envelhecimento progressivo da população, fenômeno observado em âmbito global. Com o avanço da idade, surgem efeitos adversos à saúde, como maior fragilidade e predisposição a doenças e traumas. Entre as causas mais comuns de morte e incapacidade em idosos estão as fraturas, destacando-se as de quadril, associadas a elevada mortalidade e complicações como perda de mobilidade, sarcopenia, infecções e risco aumentado de novas fraturas. Essas lesões têm grande impacto físico, emocional e social, sendo tema relevante para áreas como ortopedia e geriatria. **Objetivos:** Analisar os fatores associados e o nível de mortalidade relacionados à fratura de quadril em idosos. **Metodologia:** Revisão bibliográfica de artigos publicados em português e inglês, disponíveis nas bases PubMed e SciELO, dentro do período estipulado de 2006 a 2025. Serão incluídos estudos que abordem mortalidade e fatores associados à fratura de quadril em idosos. As publicações selecionadas serão lidas na íntegra, e as informações relevantes serão extraídas para análise. **Resultados e Discussão:** A fratura de quadril em idosos é um evento crítico na saúde geriátrica, provocando altas taxas de mortalidade e limitação funcional, além de repercussões psicológicas e sociais frequentemente negligenciadas. Idosos acima de 90 anos apresentam queda acentuada da capacidade física, com apenas 23% recuperando a marcha independente na alta hospitalar, e mortalidade que pode chegar a 28,3% em um ano. Psicologicamente, o evento é percebido como traumático, gerando insegurança e perda de autoestima. Contudo, faltam diretrizes para avaliação e tratamento dessas questões, o que prejudica a adesão à reabilitação. Ferramentas como a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) poderiam auxiliar na detecção precoce do sofrimento emocional. Globalmente, há desigualdades no tratamento pós-fratura: países como Dinamarca e Reino Unido atingem até 50% de tratamento contra osteoporose, enquanto a média mundial é inferior a 40%. Persistem lacunas em intervenções psicológicas, sociais e em estratégias para países com recursos limitados. **Conclusão:** A fratura de quadril em idosos é um problema de saúde pública com efeitos físicos, psicológicos e sociais. Em pacientes muito idosos, há maior perda funcional e mortalidade. A ausência de diretrizes para manejo emocional compromete a reabilitação, sendo necessária a inclusão de instrumentos como a HADS na rotina. Desigualdades no tratamento, especialmente no manejo da osteoporose em homens, reforçam a urgência de estratégias integradas e adaptadas à realidade socioeconômica, visando recuperação física, emocional e social.

Palavras-chave: Fratura; Quadril; Mortalidade; Fatores Associados; Idosos.

Título: Importância do “Point-Of-Care Ultrasound” (Pocus) no Diagnóstico de Apendicite em Crianças.

Autor(es): Giovanna Danieli D’Ippolito, Cecília Mariany Fernandes Pereira, Iann Messias Lima Eufrazio, Isabella Adelyanne de Souza Carvalho

Orientador: Leonardo de Souza Piber

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A apendicite é a emergência cirúrgica mais prevalente em crianças. Embora o exame físico e a história clínica sejam a base do diagnóstico, os métodos de imagem são fundamentais para aumentar a precisão na suspeita clínica. A ultrassonografia abdominal é utilizada como primeira escolha em pacientes pediátricos, por seu menor custo comparado à tomografia e por não utilizar radiação ionizante. O Point-of-care ultrasound (POCUS) é uma abordagem realizada à beiraleito que otimiza o tempo diagnóstico e aumenta a acurácia clínica, sendo cada vez mais aceita na investigação de apendicite em crianças. **Objetivo:** Destacar a importância do POCUS como ferramenta diagnóstica na apendicite em crianças e os principais achados. **Metodologia:** busca foi realizada na base PubMed com os descritores “Point-of-Care Systems”[MeSH] OR “point of care”, combinados com appendicitis e (child OR pediatric), filtrando publicações dos últimos dez anos. Dos 22 artigos encontrados, foram incluídos 8 que abordavam casos de apendicite pediátrica (<18 anos) avaliados por POCUS. Selecionaram-se apenas textos completos, gratuitos e em inglês, excluindo estudos sem uso de POCUS ou com pacientes exclusivamente adultos. **Resultados e Discussão:** A ultrassonografia é uma ferramenta com alta sensibilidade e especificidade de 98% no diagnóstico da apendicite quando realizada por um radiologista. A abordagem POCUS, quando realizada por médicos treinados, pode substituir a USG radiológica, com boa capacidade para confirmar o diagnóstico, embora nem sempre o exclua com segurança, sendo necessários exames complementares. A sensibilidade do POCUS para descartar a doença é variável, pois depende da experiência do operador. O POCUS é uma ferramenta útil especialmente em casos atípicos de apendicite, em que os sinais e sintomas variam de acordo com a localização do apêndice. Nesses casos, a radiografia pode levar a um diagnóstico equivocado, tornando a ultrassonografia mais indicada. Tal método também pode detectar a apendicite em crianças precocemente, evitando complicações, e permite a visualização completa ou parcial do apêndice, além de identificar apendicolito e perfurações. Dessa forma, compreende-se que o POCUS é um mecanismo importante no diagnóstico de apendicite pediátrica, que evita a exposição desnecessária à radiação. **Conclusão:** Conclui-se que o POCUS, apesar de possuir algumas limitações e não ser suficiente para descartar o diagnóstico de apendicite, é uma ferramenta promissora devido à sua praticidade para confirmação do diagnóstico. Além disso, seu uso reduz a exposição à radiação e contribui para a tomada de decisão rápida e assertiva em contextos emergenciais.

Palavras-chave: Apendicite; Crianças; POCUS.

Título: Fibrina Rica em Plaquetas (I-PRF) como Estratégia Terapêutica em Úlceras de Pé Diabético.

Autor(es): Cecília Mariany Fernandes Pereira

Orientador: Myllene Bossolani Galloro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A úlcera do pé diabético (UPD) representa um desafio clínico, devido à escassez de intervenções tópicas realmente eficazes. Essas lesões impactam negativamente a qualidade de vida dos pacientes, estando associadas a altas taxas de reinternação e custos médicos. Nesse contexto, a Fibrina Rica em Plaquetas (I-PRF), obtida do sangue autólogo do paciente, é a segunda geração do Plasma Rico em Plaquetas (PRP) e surge como alternativa terapêutica relevante. Sua composição, rica em leucócitos e citocinas, contribui para ação anti-infecciosa e modulação da resposta inflamatória, favorecendo o processo de cicatrização. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas mais recentes sobre a eficácia do I-PRF como alternativa terapêutica no tratamento de úlceras crônicas de pé diabético. **Metodologia:** Esta revisão narrativa baseou-se em artigos das bases PubMed e SciELO, publicados entre 2015 e 2025, que abordaram o uso do PRF em úlceras do pé diabético. Foram incluídos estudos clínicos e revisões, em inglês ou espanhol. Os descritores utilizados foram: "Platelet-Rich Fibrin" AND "Diabetic Foot" AND "Regenerative Medicine" AND "Ulcers". Artigos duplicados, fora do tema ou com metodologia inadequada foram excluídos. **Resultados e Discussão:** A busca resultou em 21 artigos, dos quais 7 foram selecionados após triagem por título e resumo. Ensaios clínicos relataram aceleração da epitelização e redução significativa da área ulcerada a partir da segunda semana utilizando I-PRF, com até 48% de cicatrização após quatro semanas, em comparação com o grupo controle, e fechamento completo em 40% dos pacientes. Uma redução média da área de 7,5% na 1ª semana, alcançando 86% na 4ª semana, foi observada. Em estudo multicêntrico com 266 pacientes, 34% das 132 úlceras tratadas cicatrizaram em 20 semanas, contra 22% das 134 úlceras do grupo padrão. Não houve aumento no risco de infecção no grupo PRF, evidenciando sua segurança. Um outro estudo apontou taxas de cura de 73,3% no grupo I-PRF, em comparação com 53,3% no grupo PRP. Tal eficácia se deve à concentração e liberação prolongada de fatores de crescimento do I-PRF, que pode durar até 28 dias. Assim, o I-PRF demonstrou ser uma alternativa mais eficaz que o PRP, apresentando melhor desempenho na cicatrização de UPD. **Conclusão:** O I-PRF configura-se como curativo avançado, autólogo, de baixo custo e com liberação controlada de fatores de crescimento. Seus efeitos positivos na cicatrização reforçam seu uso como alternativa eficaz no manejo de úlceras diabéticas.

Palavras-chave: Fibrina Rica em Plaquetas; Pé diabético; Úlcera Cutânea.

Título: Potencial Terapêutico da Opiorfina no Tratamento de Dor: Uma Revisão Sistemática

Autor(es): Nilaa Toledo da Silva, Ester Ribeiro Bentencourt, Marcelle Fernandes Gomes, Carlos Eduardo Barros Collet e Silva, Stephanie Fakhouri Salvoni

Orientador: Guilherme Erdmann da Silveira

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O controle da dor representa um desafio global, especialmente diante da crescente dependência de opióides e seus efeitos adversos. A opiorfina é um peptídeo endógeno presente na saliva, com efeito analgésico promissor. Atua pela inibição de enzimas que degradam as encefalinas, aumentando sua biodisponibilidade e potencializando a ativação dos receptores opióides, modulando a dor de forma fisiológica e segura. Diante da necessidade de alternativas aos analgésicos convencionais e do impacto do uso excessivo de opióides, torna-se relevante investigar o potencial terapêutico da opiorfina como estratégia inovadora e menos danosa no manejo da dor. **Objetivo:** Analisar a aplicabilidade da opiorfina no tratamento da dor no contexto terapêutico. **Metodologia:** Revisão sistemática baseada em estudos publicados desde a descoberta da opiorfina (2006) até 2025. Foram incluídos artigos disponíveis no PubMed e SciELO que respondessem ao objetivo proposto, organizados por ano de publicação, autor, tipo de pesquisa, objetivos e resultados. Foram excluídos estudos de revisão bibliográfica e duplicados. Palavras-chave: “Opiorphin”, “Chronic pain”. **Resultados:** Os artigos selecionados demonstram que a opiorfina apresenta efeito analgésico significativo em experimentos animais, com eficácia comparável à morfina e menor incidência de efeitos adversos, como dependência, tolerância e constipação. Sua ação está associada à inibição das enzimas hNEP e hAP-N, aumentando a disponibilidade de encefalinas e ativando preferencialmente receptores μ -opióides. Estratégias como a substituição por aminoácidos não naturais e formulação em lipossomas PEGilados elevaram a estabilidade plasmática, a potência analgésica e a duração do efeito. Os lipossomas PEGilados mostraram desempenho superior, com aumento da área sob a curva (AUC) e efeito prolongado em relação à opiorfina livre e à morfina. Esses achados indicam que a opiorfina e seus análogos têm potencial para originar novos analgésicos mais seguros e eficazes. **Conclusão:** Estudos in vivo em ratos mostram que a opiorfina modula estados relacionados ao humor e à percepção da dor por inibir duas ectoenzimas catabolizadoras de encefalinas, hNEP (EC 3.4.24.11) e hAP-N (EC 3.4.11.2). Esse mecanismo proporciona potente atividade analgésica em modelos químicos e mecânicos de dor, ativando a transmissão mediada por opióides endógenos. Além de não induzir dependência ou tolerância, apresenta potencial para representar uma nova classe de analgésicos fisiológicos. Ensaio clínicos futuros são necessários para avaliar sua farmacodinâmica, segurança a longo prazo e eficácia no tratamento da dor em humanos.

Palavras-chave: Opiorfina; Dor; Tratamento; Dor Crônica; Dor Neuropática; Dor Pós-Operatória.

Título: Sinergia entre B-amiloide e Tau na Fisiopatologia da Doença de Alzheimer

Autor(es): Tatiana Mecchi Cesar, Leticia Aguiar Emidio, Bianca Caroline Vieira Palomare, Lais Tognietti Vilhena Pereira

Orientador: Myllene Bossolani Galloro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência no mundo, caracterizada por uma neurodegeneração progressiva que compromete a memória e funções cognitivas essenciais. Seus principais marcadores neuropatológicos são os depósitos de amiloide e os emaranhados de tau hiperfosforilada. Embora antes estudados separadamente, evidências recentes indicam uma interação sinérgica entre ambos, potencializando a degeneração neuronal^[1-3]. Essa convergência agrava processos como estresse oxidativo, neuroinflamação e disfunção sináptica, aumentando a toxicidade celular ^[1,2]. Assim, compreender a dinâmica dessa sinergia amplia o entendimento da fisiopatologia da DA e orienta estratégias terapêuticas de forma integrada^[4]. Atualmente, tecnologias como a inteligência artificial têm se destacado na identificação de padrões e no aprimoramento diagnóstico, abrindo caminhos para intervenções mais precisas ^[5]. **Objetivos:** Analisar interação sinérgica entre as proteínas amiloide e tau na DA, explorando os principais mecanismos moleculares envolvidos, como estresse oxidativo, neuroinflamação e hiperfosforilação da tau. Com ênfase em suas implicações para a progressão da neurodegeneração e o desenvolvimento de terapias combinadas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica da literatura, com busca de artigos nas bases PubMed e Scielo utilizando os descritores: “Alzheimer’s disease”, “beta-amyloid”, “tau protein” e “synergistic toxicity”. Foram incluídos estudos em inglês, publicados entre 2020 e 2025, que abordassem a relação funcional entre as duas proteínas na DA. **Resultados:** O amiloide, tanto em sua forma oligomérica solúvel quanto agregado em placas, é amplamente reconhecido como o iniciador da cascata patológica da DA, promovendo estresse oxidativo, neuroinflamação e disfunção sináptica ^[1,2]. Essas alterações desencadeiam sinais de dano tecidual que ativam enzimas como CDK-5 e GSK-3, responsáveis por induzir a hiperfosforilação da proteína tau. Isso compromete sua função na estabilização dos microtúbulos e favorece a formação de emaranhados neurofibrilares intracelulares ^[3]. A interação entre amiloide e tau configura um quadro de toxicidade sinérgica, no qual a presença simultânea dessas proteínas potencializa a perda de neurônios, a disfunção sináptica e, conseqüentemente, a neurodegeneração progressiva^[4]. Esse efeito combinado resulta em um declínio cognitivo acelerado. Assim, compreender essa sinergia é essencial para o desenvolvimento de abordagens terapêuticas mais eficazes, que visem alvos múltiplos na fisiopatologia da doença. **Conclusão:** A interação entre amiloide e proteína tau configura uma dupla patologia sinérgica na DA, na qual ambas as proteínas se reforçam mutuamente, agravando a degeneração cerebral. Reconhecer essa relação é essencial para o avanço de terapias combinadas e abordagens diagnósticas mais sensíveis e precoces.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Proteína Tau; Proteína Beta Amiloide.

Título: Análise do Perfil Epidemiológico dos Óbitos por Obesidade no Município de São Paulo no Período de 2015 a 2021.

Autor(es): Emilly Pereira dos Santos, Henrique Cabral Leite da Silva, Marcelle Fernandes Gomes, Jamile Tereza Teixeira Oliveira

Orientador: Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A obesidade, definida pela OMS como IMC 30 kg/m², é reconhecida como doença crônica complexa, relacionada à mortalidade precoce e às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), responsáveis por mais de 70% dos óbitos globais^{1,2}. Em São Paulo, sua prevalência entre adultos vem crescendo, mas a subnotificação limita a real dimensão do problema. Analisar os óbitos por obesidade no município permite compreender os grupos mais afetados e subsidiar políticas de prevenção e manejo direcionadas às populações vulneráveis. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por obesidade em São Paulo (2011–2021), segundo faixa etária, sexo e raça/cor. **Metodologia:** O estudo é epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários de mortalidade de domínio público, dispensando aprovação ética. As informações foram obtidas no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) via TABNET/DATASUS – PRO-AIM CEInfo-SMS-SP, referentes a óbitos por obesidade (CID-10 E66) de residentes em São Paulo entre 2011 e 2021. Foram analisadas variáveis como ano do óbito, faixa etária, sexo e raça/cor, coletadas e tabuladas diretamente no TABNET. **Resultados e Discussão:** Entre 2011 e 2021, registraram-se 2027 óbitos por obesidade em São Paulo, com aumento de 74% em 2021 em relação a 2011. A faixa etária mais afetada foi 55-64 anos (446 óbitos) e a menos prevalente, 5-14 anos (1 óbito). Quanto à raça/cor, a branca concentrou 1404 óbitos, seguida de parda (409) e preta (143). Esse crescimento acompanha a tendência descrita em estudos nacionais e internacionais, que apontam a obesidade como causa crescente de mortalidade, sobretudo na meia-idade, pela associação com doenças cardiovasculares, hipertensão e diabetes^{3,4}. A predominância entre brancos contrasta com achados de outros países, onde negros apresentam maior risco⁵, sugerindo influência de fatores demográficos e de acesso à saúde. Apesar da limitação dos dados secundários e da possível subnotificação, os achados reforçam a necessidade de políticas públicas intersetoriais de prevenção e manejo da obesidade, com foco em adultos de meia-idade e no controle de comorbidades. **Conclusão:** A mortalidade por obesidade em São Paulo apresentou aumento significativo entre 2011 e 2021, com maior impacto em adultos de meia-idade e predominância em indivíduos brancos. Esses achados evidenciam o agravamento do problema, reforçando necessidade de estratégias de prevenção e manejo da obesidade, especialmente no controle de comorbidades e na redução das desigualdades em saúde.

Palavras-chave: Obesidade; Mortalidade; Epidemiologia.

Título: Impacto da Inteligência Artificial e sua Relação Quanto a Autonomia do Profissional da Saúde

Autor(es): Eduardo Chagas Tripodo, Maria Soraia Mendes Cavalcante, Natalia Miranda Barbosa, Edna Letícia de Queiroz Duarte, Melanie May Chow

Orientador: Prof Paulo César Rozental Fernandes

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Em 1950, o matemático Alan Turing definiu a Inteligência Artificial (IA) como a capacidade de um computador atingir um desempenho de nível humano em tarefas de cognição. Posteriormente, em 1976, pela primeira vez, a IA foi utilizada para explorar a possibilidade de diagnosticar dor abdominal aguda por meio de análise computacional por Gunn e, atualmente, auxilia no diagnóstico clínico e tomada de decisão em vários domínios do trabalho médico, sendo uma ferramenta cada vez mais adotada em diferentes áreas⁽¹⁾. À medida que a IA avança, torna-se necessário expor limitações advindas da sua utilização, dentre elas demandas legais, sociais e, principalmente, éticas ⁽²⁾. **Objetivos:** Delinear os limites de ação da inteligência artificial na tomada de decisão clínica e se impacta nas atitudes dos profissionais da saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada entre os meses de junho a julho de 2025 utilizando artigos disponíveis nas plataformas Pubmed e SciELO nos idiomas português e inglês publicados entre 2004 e 2025 que relacionam a IA e sua interação, seja ela positiva ou negativa, na autonomia dos profissionais da saúde. Foram utilizados os descritores “AI”, “Autonomy”, “doctor-patient relationship” e “impact”, com o operador booleano “AND”. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 8 artigos após os critérios de seleção. Existem princípios para a utilização da inteligência artificial na saúde por profissionais da saúde, que são: responsabilidade, tomada de decisão sem vieses e autoridade, sendo ações exclusivas da inteligência humana, pois não há nenhuma normativa que o médico mude seu diagnóstico por conta do uso da Inteligência Artificial⁽³⁾. No estudo de Lombi, Rossero (2021), radiologistas foram questionados em relação ao impacto da IA na especialidade e afirmaram que sua autonomia é protegida e que a tomada de decisão permanece médica, com nome e sobrenome⁽⁴⁾. A inteligência artificial carece de inteligência emocional, algo crucial na tomada de decisão clínica por parte médica para exercerem sua autonomia, além destas não compreenderem empatia, valores, esperança, medo e expectativas do paciente⁽²⁻³⁾. Os modelos de IA são treinados através de dados históricos, com possibilidade de viés algorítmico, em que os sistemas podem perpetuar desigualdades existentes em certos grupos demográficos sub-representados e assim não conseguir diagnosticar ou tratar pacientes com precisão⁽⁵⁾. **Conclusão:** O agente humano, componente fundamental da relação médico-paciente é lastreado de sentimentos, ausentes em qualquer IA. A tomada de boas decisões só estará garantida pela consciência humana, e a Inteligência Artificial como ferramenta auxiliar.

Palavras-chave: Inteligência de Máquina; IA; Autonomia; Profissional de Saúde.

Título: Infiltração Subacromial: Um Estudo de Casos

Autor(es): Luana de Oliveira Debussulo

Orientador: Alex de Lima Santos

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O ombro doloroso é uma queixa frequente, com prevalência entre 7% e 34%, principalmente em indivíduos acima de 40 anos. Diversas patologias podem causar dor e limitação funcional, sendo a tendinite do manguito rotador uma das mais comuns (40% dos casos). O tratamento pode incluir fisioterapia, infiltrações e, em casos graves, cirurgia. As infiltrações subacromiais, com corticosteroides ou anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), mostram eficácia no alívio da dor, mas com potenciais efeitos adversos e evidência limitada para determinar superioridade entre medicamentos. A hipótese deste estudo é que a infiltração é eficaz no alívio da dor na tendinite do manguito rotador. **Objetivo:** Avaliar a melhora clínica e alívio dos sintomas após infiltração de ombro em tendinite do manguito rotador. **Material E Métodos:** Estudo descritivo, observacional, quantitativo, com pacientes do Hospital Dia da Rede Hora Certa Capela do Socorro (nov/2024 a nov/2025). Critérios de inclusão: diagnóstico clínico e radiológico, idade >18 anos e assinatura do TCLE. Exclusão: recusa ou outras patologias do ombro. Dados coletados via questionário baseado no Constant Murley Score (CMS), avaliando dor, força, amplitude de movimento e atividades diárias. O procedimento incluiu infiltrações anterior e subacromial guiadas por ultrassom, com anestésicos e corticosteroides. **Resultados e Discussão:** Três pacientes foram avaliadas em três momentos: pré-infiltração, pós-imediato e após 1 mês. Houve melhora significativa imediata nos escores totais, como a paciente 1: 31,9 para 63,9 pontos, principalmente nos domínios redução da dor e aumento da amplitude de movimento e força. Após 1 mês, observou-se regressão parcial, na paciente 3, de 58,64 para 28,6 pontos. Melhoras foram mais evidentes na dor, mobilidade e força, enquanto sono, atividades laborais e lazer variaram entre pacientes. Os achados confirmam eficácia a curto prazo, alinhando-se à literatura que indica benefícios imediatos, porém limitados no tempo. A amostra reduzida (n=3) decorreu de dificuldades logísticas. **Conclusão:** A infiltração subacromial com corticosteroides mostrou eficácia significativa imediata na redução da dor e melhora funcional, mas com efeito limitado ao longo do tempo quando utilizada isoladamente, reforçando a necessidade de abordagem multidisciplinar.

Palavras-chave: Infiltração; Ombro; Tendinite; Manguito Rotador; Dor.

Título: Diferenciação entre Fraturas Incidentais e por Maus-Tratos em Crianças: Perspectivas Ortopédicas para a Prática Clínica

Autor(es): Luca Enzo Edamatsu, Victória Bidart Salomone

Orientador: Carlos Henrique Sutton

Co-orientadores: Douglas Renê de Alencar

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A diferenciação entre fraturas incidentais e de maus-tratos representa um dos maiores desafios da ortopedia pediátrica. O ortopedista ocupa posição central no tratamento e na análise criteriosa do mecanismo do trauma, da compatibilidade com o desenvolvimento motor da criança e da presença de lesões associadas. Fraturas são a segunda lesão mais comum em casos de abuso, geralmente mais graves e persistentes do que lesões cutâneas, e sua identificação precoce pode prevenir recorrência e reduzir mortalidade infantil. A complexidade dessa análise reforça a importância de capacitar os profissionais de saúde para uma atuação técnica, ética e segura diante desses casos. **Objetivo:** Revisar, sob a perspectiva ortopédica, os principais critérios clínicos, radiológicos e contextuais utilizados na diferenciação entre fraturas acidentais e por violência em crianças. **Método:** Foi realizada revisão de escopo nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, abrangendo artigos publicados entre 2000 e 2025, em português e inglês. Incluíram-se revisões sistemáticas e metanálises com dados clínicos, epidemiológicos e radiológicos sobre fraturas infantis. **Resultados:** Os achados revelam que existem fraturas de alta especificidade para abuso como aquelas localizadas em costelas posteriores, especialmente em crianças menores de 18 meses. Destaca-se a fratura de canto metafisário (“fratura em alça-de-balde”), considerada um padrão patognomônico de maus-tratos. Esse tipo de lesão, decorrente de forças de tração ou torção sobre ossos em crescimento, apresenta elevada especificidade diagnóstica. Fatores como histórico clínico inconsistente, múltiplas fraturas em diferentes estágios de cicatrização e presença de trauma anterior aumentam significativamente a probabilidade de abuso. A atuação interdisciplinar mostrou-se essencial na abordagem diagnóstica e na prevenção de novos episódios de violência. **Discussão:** Determinados padrões de fraturas apresentam alta especificidade para abuso infantil, exigindo atenção especial dos profissionais de saúde. A fratura de canto metafisário destaca-se como marcador de maus-tratos e fraturas múltiplas em diferentes estágios de cicatrização sugerem exposição repetida a episódios de violência. A divergência entre o relato dos cuidadores e o mecanismo de trauma descrito emergiu como elemento central na avaliação médica. A utilização de exames complementares, como de imagem, demonstrou aumentar a capacidade diagnóstica, sendo fundamental para confirmar a suspeita de violência. A integração entre ortopedia, pediatria, radiologia e serviços de proteção social mostrou-se indispensável, garantindo não apenas diagnóstico precoce, mas também a adoção de medidas voltadas à segurança da criança. **Conclusão:** O reconhecimento precoce dos padrões de fraturas não acidentais é fundamental para a proteção da criança e exige uma abordagem criteriosa e multidisciplinar por parte dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Fratura Infantil; Maus-Tratos; Ortopedia Pediátrica; Diagnóstico Diferencial.

Título: Análise Epidemiológica dos Óbitos por Tromboembolismo Pulmonar no Município de São Paulo Durante o Período de 2015 a 2025

Autor(es): Bruno César Faria, Henrique Ocamoto de Andrade, Guilherme Nogueira Carneiro, João Pedro de Oliveira Ferreira

Orientador: Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A embolia pulmonar (EP), manifestação grave do tromboembolismo venoso (TEV), está entre as principais causas de mortalidade cardiovascular global. Com incidência de 39 a 115 casos por 100 mil habitantes/ano, é influenciada por fatores como envelhecimento, câncer, imobilidade e infecções, como a COVID-19. Apesar dos avanços, a EP permanece subdiagnosticada, especialmente em grupos vulneráveis. Dada sua relevância clínica e impacto na saúde pública, conhecer o perfil epidemiológico dos óbitos por EP é crucial para orientar ações de vigilância, prevenção e assistência em nível local. **Objetivos:** O presente estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por tromboembolismo pulmonar no Município de São Paulo, na década de 2015 a 2025. **Métodos:** Realizou-se uma análise epidemiológica, descritiva e transversal, utilizando dados de óbitos por tromboembolismo pulmonar extraídos das bases Tabnet e DATASUS. O estudo compreendeu o período de 2015 a 2025, com recorte geográfico para o município de São Paulo. **Resultados:** Entre 2015 e 2024, observou-se uma tendência crescente de mortalidade por TEP em São Paulo, com picos em 2023 e 2024. A maioria dos óbitos ocorreu em mulheres (61,1%). A mortalidade concentrou-se em idosos, especialmente a partir dos 75 anos (47,2%). Quanto à raça/cor, 67,9% dos óbitos foram de pessoas brancas, seguidas por pardas e pretas. **Discussão:** Os achados reforçam a idade avançada como principal fator de risco para mortalidade por TEP, alinhando-se à literatura global. A predominância de óbitos em mulheres (61,1%), um padrão constante no período, sugere uma vulnerabilidade específica que requer investigação. O perfil de raça/cor, com maioria de óbitos entre brancos, pode refletir tanto a demografia local quanto desigualdades no acesso à saúde, indicando a necessidade de estudos futuros para explorar tais variáveis. **Conclusão:** O tromboembolismo pulmonar demonstra relevância crescente como causa de mortalidade em São Paulo, afetando principalmente mulheres e idosos. A tendência de aumento nos óbitos reforça a urgência na implementação de estratégias de vigilância, prevenção e diagnóstico precoce. Estes achados são fundamentais para orientar políticas públicas e ações assistenciais mais eficazes e direcionadas aos grupos de maior risco identificados neste estudo.

Palavras-chave: Embolismo Pulmonar; Tromboembolismo Venoso; Tromboembolismo Pulmonar.

Título: Impacto do Dupilumabe na Qualidade do Sono em Pacientes com Prurigo Nodular: Uma Revisão Narrativa da Literatura

Autor(es): Luísa Ribeiro Romiti, Rodrigo Perrelli Andrade Lima, Manuela Massa Pereira, Lorena Federzoni Vieira

Orientador: Rossana Cantanhede Farias de Vasconcelos

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Prurigo nodular (PN) é uma dermatose crônica caracterizada por nódulos pruriginosos e com impacto significativo na qualidade de vida e de sono, estando associado à insônia e ao sono não restaurador. O prurido persistente promove escoriações e perpetua o ciclo prurido-escoriação, sustentado por disfunções imunes e neurais, mediadas pelas interleucinas (IL) 4,13 e 31. Desta maneira, terapias capazes de reduzir o prurido, melhorar as lesões cutâneas e restaurar o sono tornam-se essenciais. O dupilumabe, anticorpo monoclonal que bloqueia seletivamente a IL-4 e IL-13, têm se mostrado eficaz na melhora da pele e alívio do prurido, sendo promissor na manutenção do sono.

Objetivos: Avaliar a eficácia do dupilumabe no controle do prurido e na melhora do sono em pacientes com PN.

Metodologia: Revisão narrativa nas bases PubMed (Medline) e SciELO, incluindo estudos em inglês dos últimos cinco anos. Foram selecionados cinco estudos para análise, com variáveis avaliadas por instrumentos validados: Sleep Numeric Rating Scale (Sleep-NRS), Dermatology Life Quality Index (DLQI), Pruritus Numeric Rating Scale (p-NRS), Non-Restorative Sleep Scale (NRSS) e Skin Pain (NRS).

Resultados e Discussão: Foram incluídos cinco estudos, totalizando 270 pacientes, tratados por um período de 16 a 84 semanas. Chiricozzi et al. 2020 relataram redução do NRS de prurido (8,9 para 2,7) e do escore de distúrbio do sono (8,2 para 1,7) em 16 semanas ($p < 0,001$), até 36 semanas. Gao et al. 2023, em 24 pacientes, observaram melhora do prurido ($7,50 \pm 2,21$ para $1,41 \pm 0,91$) e do distúrbio do sono ($5,33 \pm 3,29$ para $0,18 \pm 0,59$) em 16 semanas ($p < 0,001$), melhorando o DLQI. Paganini et al. 2024 identificaram melhora progressiva até 84 semanas, com escores próximos de zero para sono e prurido. Gael et al. 2025 verificaram aumento da NRSS (3,89 para 8,67 em 16 semanas), indicando restauração do sono. Yosipovitch et al. 2023 (estudo PRIME) demonstraram melhora média de 2,7 pontos no sleep-NRS em 24 semanas. Os achados confirmam que o prurido crônico prejudica o sono e a qualidade de vida, mas que o dupilumabe exerce efeito multidimensional no manejo do PN, reduzindo o prurido, melhorando o sono e atenuando o sofrimento físico e psicológico dos pacientes.

Conclusão: O dupilumabe é uma opção terapêutica eficaz e segura para o manejo do PN, reduzindo o prurido, restaurando o sono e proporcionando uma melhora global na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Prurigo Nodular; Dupilumabe; Prurido; Qualidade; Sono.

Título: Aplicações da Inteligência Artificial na Medicina Legal: Avanços, Limitações e Perspectivas Futuras

Autor(es): Tatiana Mecchi Cesar, Maria Clara Gayoso Queiroz, Beatriz Del Mastro Altran, Bianca Caroline Vieira Palomares, Raphaela Rodrigues Vanzo

Orientador: Myllene Bossolani Galloro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A inteligência artificial (IA) tem transformado diversas áreas da saúde, inclusive a medicina legal, ao oferecer ferramentas que auxiliam na análise de grandes volumes de dados, imagens e padrões complexos^[1]. Tecnologias como machine learning e deep learning vêm sendo aplicadas em procedimentos periciais, como autópsias virtuais, classificação de ferimentos, identificação facial e análise toxicológica^[2,3]. Essas inovações têm potencial para aumentar a acurácia diagnóstica, reduzir o tempo de elaboração de laudos e padronizar avaliações forenses. No entanto, apesar do crescimento de sua utilização, desafios éticos, técnicos e legais ainda limitam sua plena incorporação à prática pericial^[4,5]. **Objetivos:** Analisar as aplicações da inteligência artificial na medicina legal, com ênfase nos benefícios dessas tecnologias, como o aumento da acurácia diagnóstica e a agilidade na elaboração de laudos, além de discutir os desafios éticos, técnicos e legais envolvidos em sua implementação e na integração segura aos sistemas médico-legais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO com os descritores “inteligência artificial”, “medicina legal”, “aprendizado de máquina” e “autópsia virtual”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2024, nos idiomas português e inglês, que abordassem a aplicação da IA no contexto médico-legal. **Resultados:** Diversos estudos relatam o uso da IA em reconstruções faciais forenses, na análise automatizada de exames de imagem post-mortem, na predição de causa e tempo de morte e na triagem toxicológica assistida por algoritmos^[2,3]. O uso de redes neurais em autópsias virtuais tem permitido identificar traumas ocultos com elevada sensibilidade^[4]. Apesar disso, questões relacionadas à escassez de dados validados, ao viés algorítmico, à ausência de regulamentação específica e à necessidade de profissionais capacitados ainda são barreiras para sua adoção ampla. A integração dessas ferramentas com o sistema judicial também exige diretrizes éticas e jurídicas bem estabelecidas. **Conclusão:** A inteligência artificial traz avanços importantes para a medicina legal, sobretudo na precisão e agilidade dos laudos, com aplicações como autópsias virtuais e análise automatizada de imagens. No entanto, esses progressos exigem cautela, especialmente diante da escassez de dados confiáveis e da falta de regulamentação clara. O futuro da área depende do equilíbrio entre inovação tecnológica e responsabilidade ética. Investir em pesquisa, capacitação profissional e regulamentação será essencial para que a IA se torne uma aliada segura e eficaz da justiça.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Medicina Legal; Aprendizado de Máquina; Autópsia; Perícia Médica.

Título: A Relação entre a Covid-19, a Alopecia Androgenética e o Eflúvio Telógeno

Autor(es): THAIS LEAL ANDRADE, Victoria Corbari Filellini, Jaqueline Santana Medeiros

Orientador: Myllene Bossolani Galloro

Co-orientadores: Gheuri Silvestre Zangelmi

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A queda capilar em indivíduos recuperados da COVID-19 tem ganhado destaque como um dos aspectos investigativos no contexto da síndrome pós-COVID, ou COVID longa. Dentre as manifestações capilares, o Eflúvio Telógeno (ET) se destaca por ocorrer após eventos fisiológicos ou emocionais estressantes, sendo relatado em pacientes pós-COVID-19 com início mais precoce do que o habitual, por volta de dois meses após a infecção, enquanto normalmente ocorre após três meses. Outra forma relevante é a Alopecia Androgenética (AAG), que tem origem genética e hormonal. **Objetivos:** Correlacionar a infecção por SARS-CoV-2 com o surgimento do Eflúvio Telógeno (ET) e da Alopecia Androgenética (AAG). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica com base em artigos publicados entre 2019 e 2024, em português e inglês. Os critérios de inclusão abrangeram apenas estudos com seres humanos, com textos completos e gratuitos. As buscas foram feitas nos bancos de dados PubMed, National Library of Medicine (NCI) e na Associação e Academia de Dermatologia Americana (AAD). Inicialmente, foram identificados 39 artigos, dos quais 13 foram selecionados para a revisão principal. Os estudos incluíram observacionais transversais, meta-análises e revisões sistemáticas, considerando a escassez de literatura específica sobre o tema. **Discussão:** Os resultados indicam que a infecção por SARS-CoV-2 pode desencadear formas de alopecia, com o ET sendo a mais prevalente, com um início médio de 56 dias após a infecção e uma maior incidência em mulheres, representando aproximadamente 95% dos casos de alopecia pós-COVID-19. A AAG foi observada em 30,7% dos casos, com prevalência elevada entre homens hospitalizados, sugerindo uma relação com quadros graves da doença. Essas descobertas destacam a relevância clínica do acompanhamento dos pacientes pós-COVID-19, pois o ET se apresenta como uma consequência comum e reversível, enquanto a AAG pode servir como um marcador de gravidade da doença, especialmente em homens jovens. **Conclusão:** Esses achados reforçam a importância do acompanhamento dermatológico no contexto pós-COVID-19. Enquanto o ET tende a ser autolimitado e reversível, a AAG pode representar um marcador clínico de gravidade. Conclui-se que a relação entre a COVID-19 e as alopecias é plausível, exigindo novos estudos que elucidem os mecanismos envolvidos e apoiem estratégias terapêuticas eficazes.

Palavras-chave: Eflúvio Telógeno,; Alopecia Androgenética; Alopecias; Perda de Cabelo; SARS-CoV-2.

RESUMOS

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA



Título: A Correlação entre a Endometriose e o Microbioma do Trato Reprodutor Feminino e Intestinal

Autor(es): Isabella Braggion Parra, Fernanda Nascimento e Silva, Nabila Bassam Elias

Orientador: Gabriel Monteiro Pinheiro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A endometriose é uma condição ginecológica crônica, inflamatória e estrogênio-dependente, que afeta milhões de mulheres em idade reprodutiva e está frequentemente associada a dor pélvica, infertilidade e prejuízo à qualidade de vida. Sua fisiopatologia é complexa e multifatorial, envolvendo interações entre inflamação persistente, disfunção imunológica e desregulação hormonal. Nos últimos anos, emergiu um novo paradigma: a influência da microbiota intestinal e do trato reprodutivo feminino sobre a gênese e progressão da doença. Alterações no equilíbrio microbiano conhecidas como disbiose, podem modular vias críticas como a ativação de receptores imunes, metabolismo de estrogênios e barreira mucosa, colocando o microbioma como peça-chave em uma rede de eventos imunoinflamatórios que sustentam a endometriose. **Objetivos:** Investigar de que forma alterações na microbiota intestinal e genital influenciam os mecanismos moleculares da endometriose, com foco no papel do estroboloma, na ativação de vias inflamatórias, na disfunção hormonal e em intervenções terapêuticas baseadas na modulação microbiana. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura baseada em publicações indexadas na base PubMed entre 2021 e 2024, com seleção de estudos experimentais, clínicos e genéticos que exploram a correlação entre microbioma e endometriose, com critérios de inclusão e exclusão rigorosos. **Resultados e Discussão:** Os estudos revelam que a disbiose intestinal, marcada pelo aumento de Enterobacteriaceae, Shigella e Escherichia coli, eleva a permeabilidade intestinal e promove translocação de LPS, ativando receptores TLRs e amplificando a inflamação sistêmica. A redução de bactérias produtoras de SCFAs compromete o controle imunológico e hormonal. Alterações no estroboloma, com superexpressão de glicuronidase por bactérias como Clostridium, Bacteroides e E. coli, intensificam a recirculação de estrogênios, agravando a progressão da doença. No trato genital, observou-se depleção de Lactobacillus spp. e aumento de Gardnerella, Prevotella e Streptococcus, favorecendo microambiente pró-inflamatório. Intervenções com probióticos (como Lactobacillus gasseri), ômega-3 e dieta rica em fibras mostraram potencial terapêutico na redução de lesões e modulação imune. **Conclusão:** A endometriose permanece uma doença de difícil diagnóstico e progressão silenciosa, com atrasos médios superiores a sete anos entre o início dos sintomas e sua confirmação clínica. Nesse cenário, a análise da microbiota, especialmente por meio da identificação de perfis disbióticos específicos, desponta como uma estratégia inovadora para diagnóstico precoce, estratificação de risco e intervenções terapêuticas mais personalizadas. A compreensão do papel da disbiose na fisiopatologia da endometriose redefine fronteiras na medicina ginecológica, oferecendo novas perspectivas translacionais para o manejo dessa condição complexa.

Palavras-chave: Endometriose; Microbioma Intestinal; Microbioma Vaginal; Disbiose reprodutiva.

Título: Barreiras no Acesso ao Rastreio e à Prevenção do Hpv em Populações Femininas Encarceradas

Autor(es): Nicole Gabriel Guizilini, Giovanna Bertolini Chuery, Maria Amanda Santos Barbosa, Maria Júlia Marcolini Engler

Orientador: Mariana Sallim Morimoto Lussari

Co-orientadores: Felipe Favorette Campanharo

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O papilomavírus humano (HPV) é a IST mais comum, com forte ligação ao câncer do colo do útero⁽¹⁾. Apesar da disponibilidade de rastreio (Papanicolau) e vacinação, mulheres encarceradas enfrentam barreiras no acesso a esses serviços devido à vulnerabilidade social⁽²⁾. A privação de liberdade aumenta a exposição a riscos, como maior prevalência de HPV e outras ISTs ⁽³⁾. Fatores como condições prisionais precárias, estigmatização, falta de recursos e baixa escolaridade dificultam a adesão à prevenção, levando a diagnósticos tardios e subnotificação de lesões precursoras^(4,5). **Objetivos:** Avaliar o acesso ao rastreio e à prevenção do HPV dentro de unidades prisionais femininas, e as barreiras para maior adesão do exame colpocitológico na população encarcerada. **Métodos:** Revisão de literatura utilizando as bases de dados Lilacs, Scielo e PubMed, tendo como critérios de inclusão artigos disponibilizados na íntegra gratuitamente, publicados nos últimos dez anos, pesquisas em campo brasileiro ou estadunidense. Dentre os 14 artigos levantados, foram selecionados 6 para realização deste estudo. **Resultados:** Os resultados evidenciam uma baixa cobertura do exame de papanicolau no público feminino encarcerado, considerando que as mulheres apresentam desconfiança no próprio sistema prisional, com taxas variando de 26,3% a 50% de adesão, mesmo em contextos nos quais ele é ofertado regularmente. Além disso, os estudos apontam que fatores como a falha no acesso aos resultados e o acompanhamento clínico deficiente contribuem para a descontinuação no rastreio do HPV, contexto que resulta em apenas 21% de continuidade satisfatória do cuidado, em que as encarceradas recebem a reavaliação adequada após resultado alterado. Apesar das evidências na literatura de que as reeducandas apresentam prevalência significativamente maior de displasia cervical e câncer em comparação com a população geral, as prisões, espaços potencialmente estratégicos para o cuidado preventivo, têm sido ambientes de segregação da saúde. A bissexualidade, nesse contexto, surge como fator de vulnerabilidade adicional, associando-se a maior ocorrência de lesões cervicais graves e revelando desigualdades internas mesmo entre as mulheres privadas de liberdade. **Conclusão:** Conclui-se que o rastreio e a prevenção do HPV em unidades prisionais femininas ainda enfrentam diversas barreiras estruturais e sociais, refletidas na baixa adesão ao exame colpocitológico e na fragilidade do acompanhamento clínico. Diante da vulnerabilidade dessa população dado o contexto de violência e os fatores comportamentais de risco, a implementação de programas contínuos de educação em saúde nas prisões, aliados à garantia do acesso aos resultados e ao tratamento, surgem como alternativas para promover a integralidade do cuidado da saúde das reeducandas.

Palavras-chave: Infecções por Papillomavirus; Neoplasias do Colo do Útero; Pessoas Privadas de Liberdade; Populações Vulneráveis; Teste de Papanicolaou.

Título: Avaliação do Acesso e Equidade em Cirurgia Fetal no Brasil: Uma Perspectiva Epidemiológica

Autor(es): Giovanna Jerz Breaux, Luiza Gomes Lopes, Clara Sampaio Cassú Laranjeira, Manuella de Almeida Vilela, Isabella Geraldles Denardi

Orientador: Dra. Ana Paula Vieira Dias Alves

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A medicina fetal, ramo da obstetrícia voltado à identificação e manejo de anomalias congênitas durante a gestação, evoluiu significativamente nas últimas décadas com o avanço de tecnologias de imagem, culminando no desenvolvimento da cirurgia fetal como abordagem terapêutica intrauterina. Apesar do progresso técnico-científico, observa-se no Brasil uma grande desigualdade no acesso das gestantes a esses procedimentos cirúrgicos, com forte associação a fatores socioeconômicos, regionais e estruturais do sistema de saúde. A concentração de centros especializados em regiões mais desenvolvidas, a dependência de plano de saúde privado e o diagnóstico pré-natal tardio em populações vulneráveis comprometem a identificação de casos elegíveis para a intervenção cirúrgica fetal. **Objetivos:** Analisar a equidade no acesso e a distribuição espacial dos procedimentos de cirurgia fetal realizados no Brasil, no período de 2017 a 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal com coleta de dados secundários. As informações foram obtidas do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizadas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e incluem as variáveis: região geográfica, gestão dos procedimentos (municipal ou estadual), caráter da cirurgia (eletivo ou de urgência) e mortalidade por região de internação. **Resultados e Discussão:** Observou-se uma concentração significativa de procedimentos nas regiões mais desenvolvidas, sobretudo no Sudeste, refletindo desigualdades históricas no acesso à atenção obstétrica de alta complexidade. Capitais como São Paulo, Recife, Fortaleza e Brasília destacaram-se pelo volume de atendimentos, revelando a centralização dos serviços em polos de referência. A maioria dos procedimentos foi classificada como de urgência, evidenciando limitações na detecção precoce de condições tratáveis durante o pré-natal. O pico de cirurgias eletivas ocorreu em 2018, possivelmente refletindo um período de maior estabilidade do sistema de saúde. Quanto à gestão dos atendimentos, observou-se uma distribuição quase equitativa entre a esfera estadual e a municipal, indicando que a assistência em cirurgia fetal é majoritariamente pública. A análise da mortalidade revelou disparidades regionais importantes, com piores desfechos associados à escassez de recursos e infraestrutura em áreas menos favorecidas, especialmente na região Norte. Em contrapartida, a região Sul apresenta melhores indicadores socioeconômicos, maior quantidade de hospitais e melhor atenção obstétrica especializada, o que justifica o melhor desfecho observado. **Conclusão:** Os dados apontam desigualdades no acesso à cirurgia fetal no Brasil. É necessário fortalecer políticas públicas, ampliar a infraestrutura e aumentar a qualificação de profissionais para garantir cuidados de qualidade e equitativos a todas as gestantes, independentemente de sua localização ou condição socioeconômica.

Palavras-chave: Equidade em Saúde; Medicina Fetal; Saúde Materna.

Título: Diagnóstico e Tratamento Fetal da Hérnia Diafragmática Congênita: Avanços e Resultados Recentes – Uma Revisão Sistemática

Autor(es): Beatriz Silva Almeida Boiani

Orientador: Dra Ana Paula Vieira Dias Alves

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A hérnia diafragmática congênita (HDC) é uma anomalia fetal complexa caracterizada pela falha no fechamento do diafragma, permitindo que vísceras abdominais invadam a cavidade torácica. Essa translocação compromete o desenvolvimento pulmonar, culminando em hipoplasia pulmonar e hipertensão pulmonar persistente, fatores determinantes para a morbimortalidade neonatal. Recentemente, o aprimoramento das ferramentas diagnósticas e o desenvolvimento de intervenções fetais minimamente invasivas, como a oclusão traqueal fetoscópica (FETO), vêm revolucionando o cuidado pré-natal dessa condição. **Objetivo:** Revisar os principais avanços na abordagem diagnóstica e terapêutica fetal da HDC, com ênfase na eficácia clínica das intervenções intraútero, especialmente a FETO, nos desfechos neonatais. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão sistemática com base nas recomendações PRISMA, adotando a estratégia PICO para definição dos critérios de elegibilidade. A busca abrangeu as bases de dados PubMed, Embase, Scopus e LILACS, incluindo estudos publicados entre 2010 e 2024. Foram selecionados trabalhos que abordaram fetos diagnosticados com HDC e submetidos à avaliação detalhada por métodos de imagem (ultrassonografia com LHR e ressonância magnética), além de estudos com aplicação da técnica FETO. Após triagem de 204 artigos, 12 atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados de forma aprofundada. **Resultados:** Os estudos demonstram que a FETO está associada a aumento significativo do volume pulmonar intraútero e a elevação das taxas de sobrevivência em casos considerados graves, especialmente quando a LHR é inferior a 1,0 e há herniação hepática. A ressonância magnética fetal emergiu como ferramenta valiosa para a estratificação precisa dos candidatos à intervenção, permitindo melhor seleção dos casos com maior potencial benefício. As taxas de sobrevida entre os fetos submetidos à FETO variaram de 45% a 60%, enquanto nos grupos tratados de forma expectante, sem intervenção, não ultrapassaram 20%. No entanto, a técnica não é isenta de riscos, sendo a prematuridade e a rotura prematura das membranas amnióticas as principais complicações. O ensaio TOTAL Trial, de caráter multicêntrico e randomizado, evidenciou benefícios da FETO na sobrevida neonatal em casos graves, ao mesmo tempo que reforçou a importância de um acompanhamento rigoroso e avaliação cuidadosa da relação risco-benefício. **Conclusão:** O diagnóstico fetal detalhado aliado à FETO tem melhorado os desfechos na HDC grave. No entanto, a indicação deve ser criteriosa e realizada em centros especializados. Estudos de longo prazo ainda são necessários para avaliar o impacto no desenvolvimento neuropsicomotor e consolidar a técnica como padrão terapêutico em casos selecionados.

Palavras-chave: Hérnia Diafragmática Congênita; FETO; Diagnóstico Pré-Natal; Ressonância Magnética fetal; Sobrevida Neonatal.

Título: Achados Ultrassonográficos de Gemelaridade (Corionicidade) no Primeiro Trimestre Gestacional

Autor(es): Beatriz Silva Almeida Boiani, Laís Carolina Fernandes, Sara Oliveira Dias de Lucena

Orientador: Dra Ana Paula Vieira Dias Alves

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A corionicidade e a amniocidade de uma gestação gemelar, dizigótica ou monozigótica, são definidas por meio de exame ultrassonográfico no 1º trimestre, respectivamente, pela quantidade de sacos gestacionais, e sacos vitelínicos. **Objetivos:** Identificar sinais ultrassonográficos de gemelaridade no primeiro trimestre gestacional, caracterizados pela corionicidade e amnionicidade, os sinais de rastreio geral e suas complicações. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs, no período entre os anos de 2010 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram utilizados os seguintes descritores: “ultrassonografia obstétrica”, “gestação gemelar”, “corionicidade”, “primeiro trimestre”, “diagnóstico por imagem” . Os critérios de inclusão foram estudos, como artigos originais, e diretrizes clínicas que abordaram diagnóstico ultrassonográfico de corionicidade no primeiro trimestre. Foram excluídos artigos com dados incompletos, com metodologia inadequada, e duplicados. **Resultados e Discussão:** Em se tratando da corionicidade, quando se observa um único saco gestacional contendo dois embriões com batimentos cardíacos, trata-se de uma gestação gemelar monocoriônica, em que os fetos compartilham o mesmo cório e a mesma placenta. Já a presença de dois sacos gestacionais, cada um com um embrião viável, indica uma gestação dicoriônica, na qual cada feto possui sua própria placenta. Quanto à amniocidade, a presença de um único saco vitelínico sugere que os gêmeos compartilham o mesmo âmnio, sendo monoamnióticos. Já a identificação de dois sacos vitelínicos indica uma gestação diamniótica, em que cada feto possui seu próprio saco amniótico. Deve-se realizar também a avaliação da anatomia fetal, por meio do comprimento cabeça-nádega (CCN), utilizado também para datação gestacional, e fazer rastreio de aneuploidias, associando marcadores, como a translucência nuchal (TN) e o osso nasal (ON). As gestações monocoriônicas apresentam os maiores riscos de complicações, para as quais a discordância de líquido amniótico é preditora de piores resultados. Estão entre os principais agravos vasculares: síndrome da transfusão feto-fetal (STFF), sequência de anemia-policitemia gemelar (TAPS), sequência de perfusão arterial reversa gemelar (TRAP) e restrição de crescimento intrauterino (RCIU) seletivo, todas associadas a desfechos neonatais mais adversos. **Conclusões:** Nesse período, portanto, é fundamental uma avaliação por meio da ultrassonografia com o intuito de avaliar a corionicidade e a amniocidade, identificando gemelares. Assim, segue-se o rastreio de aneuploidias e o acompanhamento de complicações, cuja identificação precoce define o manejo pré-natal, de parto e pós-natal.

Palavras-chave: Gemelaridade; Ultrassonografia; Corionicidade; Amniocidade; complicações, pré-natal

Título: Medicina Fetal Personalizada: O Futuro das Intervenções Baseadas em Biomarcadores e Genética

Autor(es): Beatriz Silva Almeida Boiani, Rosana De Filippi, Luísa Doria de Almeida, Danielly Aparecida Alves Torres, Eduarda Giaquinto Herkenhoff Pinheiro

Orientador: Dra Ana Paula Vieira Dias Alves

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A medicina fetal, área médica responsável pela avaliação, diagnóstico e tratamento de condições que afetam o feto durante a gestação, incorpora uma série de procedimentos e exames, como cordocentese, cariótipo, microarray cromossômico e, mais recentemente, o sequenciamento do exoma e do genoma, essenciais para o direcionamento clínico e intervenções precoces, como a indicação de cirurgia fetal em casos de mielomeningocele. **OBJETIVOS:** Este estudo busca analisar os avanços, aplicações clínicas e desafios na prática da medicina fetal, com base em biomarcadores e testes genéticos. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada a partir das bases de dados PubMed, Scopus, Scielo e Web of Science. Utilizou-se os descritores: “Sequenciamento do Exoma Fetal”, “Biópsia de Vilo Coriônico”, “Anormalidades Congênitas” e “Diagnóstico Pré-Natal”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2015 - 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, e textos completos em consonância com o objeto. Os demais assuntos entraram no critério de exclusão. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 20 estudos dentro dos critérios de inclusão. Dentre as tecnologias, a literatura aponta que a biópsia de vilo coriônico é segura e eficaz para a obtenção de material fetal para diagnóstico genético, com taxas de complicações relacionadas ao procedimento, como perda gestacional, similar a amniocentese. Destaca-se o sequenciamento do exoma fetal na ampliação da capacidade diagnóstica para fetos com anomalias detectadas por ultrassonografia, especialmente quando o cariótipo e microarray não identificam alterações, sendo significativo na compreensão de doenças genéticas intrauterinas, particularmente em casos multissistêmicos, como síndrome de Noonan, displasias esqueléticas como acondroplasia e osteogênese imperfeita e síndromes neurodegenerativas e metabólicas. Entretanto, apesar da incorporação do sequenciamento do exoma no diagnóstico pré-natal representar um avanço na medicina, conferindo maior precisão e capacidade de predizer o prognóstico fetal e o risco de recorrência, apresenta desafios substanciais, como barreiras econômicas, deficiências infraestruturais, lacunas na capacitação profissional e entraves na regulamentação jurídica. Ainda, é importante assegurar questões éticas, incluindo a potencial revelação de não paternidade e a necessidade de confidencialidade das informações genéticas. **Conclusão:** A evolução dos procedimentos diagnósticos, impulsionado por tecnologias genéticas, têm ampliado as possibilidades terapêuticas e contribuído para o avanço da medicina fetal personalizada. Entretanto, é essencial considerar que o desenvolvimento, a segurança e eficácia das intervenções sempre devem ser pautadas em evidências científicas, protocolos clínicos e na preservação da dignidade humana.

Palavras-chave: Medicina Fetal; Diagnóstico Pré-Natal; Sequenciamento do Exoma Fetal; Biópsia de Vilo Coriônico; Anormalidades Congênitas.

Título: HTLV-1\2 no Pré Natal: Implicações para a Saúde Materno Infantil e a Importância do Diagnóstico Precoce

Autor(es): Isabella Braggion Parra, Izadora Lunardi, Giovana dippolito

Orientador: Luciana Lunardi

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Os vírus linfotrópicos de células T humanas (HTLV) são retrovírus que infectam linfócitos T. O tipo 1 é associado a T CD4 + e ligado a doenças graves, como ATL e HAM/TSP. Já o HTLV-2, associado a T CD8 +, têm baixa relevância clínica. No Brasil, estima-se que 800 mil pessoas estejam infectadas pelo HTLV-1. Entre gestantes, a prevalência varia de 0% a 1,05%, sendo maior nas regiões Norte e Nordeste. A ausência de notificação compulsória dificulta ações de prevenção e vigilância. Gestantes com HTLV-1 devem ser acompanhadas no puerpério para prevenir a transmissão pelo aleitamento, principal via de infecção vertical. A infecção pode ocorrer via transplacentária ou durante o parto, embora com menor frequência. O diagnóstico é feito por testes sorológicos como o ELISA, que, embora sensível, pode gerar falso-positivos, exigindo confirmação por Western Blot. Apesar da obrigatoriedade legal da testagem no pré-natal (Lei nº 14.660/2024),o rastreamento sorológico continua negligenciado. Isto impacta a gestão clínica, o bem-estar das gestantes e sobrecarrega o SUS. Ampliar o rastreamento é uma medida essencial e custo-efetiva para prevenir a transmissão vertical e proteger a saúde materno-infantil. **Objetivo:** Analisar as condutas preventivas na infecção por HTLV-1/2 na gestação e destacar a importância do rastreamento sorológico. **Metodologia:** Revisão bibliográfica na base PubMed e análise do relatório técnico PROADI-SUS 2025. Foram incluídos apenas artigos redigidos em inglês, disponíveis gratuitamente e publicados de 2018 até abril de 2025. **Resultados e Discussão:** A amamentação prolongada aumentou o risco de transmissão vertical do HTLV-1 para 25%, pois a proteção conferida pelos anticorpos anti-HTLV-1 é temporária, e fatores como TGF e lactoferrina, presentes no leite, estimulam a replicação viral. Usar exclusivamente fórmula reduziu esse risco para 2,5%. Em locais com poucos recursos, o congelamento do leite ou a amamentação por tempo limitado foram efetivos. Devido à incerteza quanto à eficácia dos antirretrovirais, a prevenção é a principal estratégia. O Ministério da Saúde recomenda a testagem no primeiro trimestre da gestação, permitindo tempo de planejamento. O impacto do rastreamento ainda é limitado, uma vez que não foi efetivamente incorporado ao pré-natal nacional. Em regiões de baixa prevalência, onde há mais falsos positivos, essa falha mostrou-se agravada. Logo, a padronização do rastreamento é fundamental para o controle do HTLV. **Conclusão:** A prevenção da infecção é imprescindível, especialmente quando há risco de transmissão vertical. Porém, ainda é necessário aprimorar as condutas preventivas e ampliar o rastreamento sorológico, que permanece negligenciado no pré-natal brasileiro.

Palavras-chave: “Gravidez”; “HTLV”; “Aleitamento materno”.

Título: Vacinação Contra o Hpv: Uma Comparação entre os Desafios do Brasil e o Modelo Pioneiro da Austrália.

Autor(es): Izadora Lunardi Bacovic, Letícia Silva dos Santos, Andressa Naumann Aguiar, Isabelle Vitoria Moraes Silva

Orientador: Maria Cristina Cáceres Nogueira

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O Papilomavírus Humano (HPV) é um DNA vírus, com cerca de 40 genótipos que infectam o trato anogenital humano e são transmitidos principalmente por via sexual. A infecção pode ser assintomática, mas suas manifestações clínicas variam de verrugas genitais a lesões precursoras do câncer do colo uterino. As vacinas contra o HPV são altamente eficazes, seguras e recomendadas antes do início da atividade sexual. Existem três tipos: bivalente, quadrivalente e nonavalente. A Austrália foi pioneira na vacinação com campanhas escolares, começando em 2007 com meninas e 2013 com meninos, alcançando coberturas satisfatórias (80%) e redução nas infecções e lesões cervicais. O país adotou a vacina nonavalente em 2018 e pretende eliminar o câncer do colo do útero como problema público até 2030. No Brasil, a vacina quadrivalente foi incluída no Calendário Nacional de Imunização para meninas em 2014, com expansão para meninos em 2017. Em 2024, o país adotou dose única para adolescentes de 9 a 14 anos, conforme recomendação da OMS. Porém, a cobertura vacinal segue abaixo da meta (<80%), especialmente entre meninos. **Objetivos:** Analisar comparativamente a cobertura vacinal contra o HPV no Brasil e na Austrália e suas estratégias para melhoria. **Metodologia:** Estudo descritivo, qualitativo e comparativo, baseado em análise documental de estudos em inglês e português publicados no PUBMED e Google Scholar entre 2017 e março de 2025. **Resultados e Discussão:** Ao comparar Brasil e Australia, nota-se diferenças significativas nas estratégias de implementação e cobertura contra o HPV. A Austrália alcançou taxas superiores: em 2018, 85,9% das meninas e 83,4% dos meninos até 15 anos haviam recebido ao menos uma dose. O Brasil ainda encontra-se abaixo da meta: em 2023, apenas 76% das meninas e 42% dos meninos receberam a primeira dose, com segunda dose ainda menor — cerca de 60% entre meninas e 38% entre meninos. Estratégias escolares, fundamentais no sucesso australiano, enfrentam barreiras no Brasil. Um exemplo é o projeto-piloto em Indaiatuba-SP, no qual a vacinação escolar elevou a cobertura de 16,1% para 50,5% entre crianças de 9 a 10 anos. Contudo, absenteísmo, recusa dos responsáveis, desinformação e medos, influenciados por fake news, seguem dificultando a adesão. **Conclusão:** Diante disso, observa-se que a divulgação da importância do tema e campanhas estratégicas, como as da Austrália, impactam diretamente a cobertura vacinal e a redução das doenças associadas ao HPV. No Brasil, embora a dose única represente avanço, sua eficácia dependerá de melhorias e homogeneização nas políticas regionais que facilitem o acesso à vacina.

Palavras-chave: “Papilomavírus Humano”; “Vacinas Contra o Papilomavírus”; “Cobertura Vacinal”; “Programas de Imunização”; “Saúde Pública”.

Título: Tendências de Mortalidade por Câncer de Colo do Útero no Estado de São Paulo entre 2014 e 2023.

Autor(es): Beatriz Vieira Sousa

Orientador: Hézio Jadir Fernandes Junior

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O câncer do colo do útero (CCU) é uma das neoplasias malignas mais prevalentes entre mulheres, com 99% dos casos relacionados à infecção persistente pelo HPV, principalmente tipos 16 e 18. No Brasil, é o 4º mais incidente, e em São Paulo estima-se 2.550 novos casos anuais. Fatores como início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros, tabagismo, imunossupressão e baixa escolaridade elevam o risco. A prevenção inclui preservativo (proteção parcial), vacinação contra HPV e rastreamento com Papanicolau ou teste de HPV. A pandemia de COVID-19 reduziu a realização de exames, potencialmente impactando mortalidade e diagnósticos. **Objetivos:** Analisar a tendência temporal da mortalidade por CCU em São Paulo (2014–2023), considerando variações por faixa etária, escolaridade e cor/raça; discutir fatores influentes e propor estratégias para redução da mortalidade. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo, com dados secundários públicos e anonimizados do TABNET/DATASUS, incluindo mulheres de todas as idades, cores/raças e escolaridades, com óbito por CCU no período. Excluíram-se registros incompletos. Foram analisadas variáveis demográficas e socioeconômicas, utilizando abordagem descritiva e inferencial. **Resultados e Discussão:** Entre 2014 e 2023, ocorreram 9.520 óbitos, crescendo de 777 (2014) para 1.113 (2023), contrariando a hipótese de redução. O aumento acentuou-se após 2017, possivelmente agravado pela queda do rastreamento durante a pandemia. Mulheres de 40 a 69 anos concentraram mais de 60% das mortes, especialmente nas faixas 50–59 e 60–69 anos. Embora brancas apresentem maior número absoluto de óbitos (63,4%), pardas e pretas têm maior carga proporcional, refletindo desigualdades estruturais. Quanto à escolaridade, predominaram óbitos em mulheres com 4 a 7 anos de estudo, seguidas por 8 a 11 anos e 1 a 3 anos, evidenciando relação inversa entre nível educacional e mortalidade. O cenário revela que, embora estratégias preventivas como vacinação e Papanicolau sejam eficazes, sua cobertura é insuficiente nas populações mais vulneráveis. A pandemia evidenciou fragilidades dos serviços de saúde e a necessidade de ações específicas para grupos de maior risco. **Conclusão:** A mortalidade por CCU em São Paulo aumentou na última década, afetando principalmente mulheres de meia-idade, baixa escolaridade e pertencentes a grupos racialmente vulneráveis. É urgente reformular políticas públicas, priorizando equidade, regionalização e superação de barreiras socioeconômicas e institucionais. Estratégias como busca ativa para rastreamento, ampliação da vacinação em escolas e periferias, campanhas adaptadas ao nível de instrução, capacitação de profissionais e uso de mutirões e unidades móveis são essenciais para reverter a tendência e promover justiça social em saúde.

Palavras-chave: Câncer do Colo do Útero; Mortalidade; Tendência Temporal; Saúde pública.

Título: Prevalência de Violência Obstétrica em Maternidades Públicas e Privadas no Brasil

Autor(es): Natalia Avelar E Lima, Lucila Santos Rahal

Orientador: Thais Nóbrega de Paiva Alves

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A violência obstétrica (VO), frequentemente mensurada como desrespeito, abuso ou maus-tratos durante o parto, permanece um problema relevante no Brasil, porém ainda com importante variação de prevalência nos diversos cenários. Sendo assim, conforme diretrizes recentes, é preciso padronizar a avaliação/quantificação desses eventos e, com isso, proporcionar um cuidado obstétrico mais respeitoso no nosso país^{1, 2}. **Objetivos:** Sintetizar evidências sobre prevalência de VO no Brasil e comparar, quando disponível, diferenças entre os setores público e privado, descrevendo fatores associados e implicações assistenciais. **Metodologia:** Revisão narrativa, realizada no período de junho a agosto de 2025, a partir das bases de dados PubMed e SciELO, de artigos publicados em português e inglês, com os descritores “obstetric violence”, “mistreatment”, “disrespect and abuse”, “Brazil”, “public”, “private”. Incluíram-se estudos observacionais brasileiros com dados de prevalência/associação, revisões nacionais e documentos técnicos. **Resultados e Discussão:** A literatura recente mostra ampla heterogeneidade nas prevalências de violência obstétrica (VO) no Brasil. Por exemplo, em um dos estudos selecionados, foram avaliadas 21 maternidades do Piauí e os pesquisadores encontraram que aproximadamente 19,8% das puérperas relataram ao menos um tipo de desrespeito ou abuso, sendo que, em hospitais da rede pública essas pacientes tiveram 87% mais chance de ocorrência de VO quando comparado ao setor privado³. Outro ponto relevante foi apresentado por coortes de Ribeirão Preto que demonstraram que 66,2% das parturientes estiveram expostas a abuso/desrespeito/maltrato, mas apenas 8,3% perceberam tais experiências, evidenciando sub-reconhecimento⁴. Já em nível nacional, análises do estudo Nascer no Brasil identificaram associação entre VO e depressão pós-parto, além de menor chance de alta hospitalar com aleitamento materno exclusivo (impacto até 43–180 dias), especialmente após parto vaginal^{5,6}. Esses achados reforçam o impacto clínico e social da VO, bem como a importância de protocolos de cuidado respeitoso². **Conclusão:** Evidências recentes confirmam a persistência da VO no Brasil e sugerem maior ocorrência em serviços públicos em cenários estudados. Recomenda-se padronizar a mensuração (tipologia/itens validados), assegurar acompanhante, consentimento e privacidade, e monitorar sistematicamente por setor de atendimento para orientar políticas e qualificar a assistência^{2, 3, 4, 5, 6}.

Palavras-chave: Violência Obstétrica; Desrespeito e Abuso; Brasil; Público; Privado; Maus-Tratos.

Título: Efeitos da Tirzepatida e de Agonistas do Receptor do Glp-1 Sobre a Eficiência da Contracepção Hormonal Oral

Autor(es): Maria Sabrina Araújo Rocha da Silva, Isabella Adelyanne de Souza Carvalho, Maria Eduarda Piccolo Marfaragi, Julia Cara Ortega

Orientador: Helena Atroch Machado

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A semaglutida é um agonista do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1), amplamente utilizado no tratamento do diabetes tipo 2 e da obesidade, condições que, por si só, comprometem a função reprodutiva feminina. Nos últimos anos, o uso deste medicamento tornou-se especialmente popular entre as mulheres. A relação entre metabolismo e reprodução é complexa e mediada por hormônios como insulina, leptina, grelina, peptídeo insulínico dependente de glicose (GIP) e GLP-1, que atuam na regulação do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal. A obesidade pode promover resistência à insulina e inflamação crônica, suprimindo esse eixo, reduzindo a função ovariana, a ovulação e a receptividade endometrial, além de estar associada à síndrome dos ovários policísticos (SOP), prejudicando os desfechos reprodutivos. **Objetivos:** Investigar se o uso de medicamentos emagrecedores que mimetizam o hormônio GLP-1 compromete a eficácia da contracepção hormonal oral. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa utilizando as bases PubMed e Scielo, incluindo estudos publicados entre 2021 e 2025, com os descritores “GLP-1 Agonist”, “Contraceptive Agents” e “Tirzepatide” combinados pelo operador booleano AND. Os artigos encontrados foram tabulados, organizados por base de dados e ordenados alfabeticamente, permitindo a identificação e remoção manual de duplicatas. **Resultados/Discussão:** A perda de peso induzida por agonistas do GLP-1, como a semaglutida, pode restaurar a fertilidade ao corrigir distúrbios hormonais causados pela obesidade, como hiperinsulinemia e excesso de andrógenos, que inibem a ovulação. No entanto, evidências recentes indicam que fármacos como a Tirzepatida, um agonista dual dos receptores de GLP-1 e GIP, podem comprometer a eficácia dos anticoncepcionais orais (ACO) devido ao retardo do esvaziamento gástrico. Uma revisão de seis ensaios clínicos apontou redução de aproximadamente 20% na exposição sistêmica aos ACOs, queda da concentração plasmática máxima e atraso no tempo para atingir o pico sérico, fatores que podem afetar a inibição da ovulação. Além disso, estudos indicam que agonistas do GLP-1 podem aumentar a liberação de hormônio luteinizante (LH) por meio da elevação do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH), sugerindo possível impacto direto na função gonadotrófica, embora esse mecanismo ainda necessite de investigação. **Conclusão:** Conclui-se que, embora a semaglutida e outros agonistas de GLP-1 possam melhorar a fertilidade feminina ao corrigir alterações hormonais associadas à obesidade, alguns fármacos da mesma classe, especialmente agonistas duais como a tirzepatida, podem reduzir a eficácia dos anticoncepcionais orais devido ao retardo do esvaziamento gástrico e menor absorção dos hormônios, o que exige atenção clínica e, possivelmente, uso de métodos contraceptivos alternativos ou adicionais.

Palavras-chave: “GLP-1 Agonist”; “ Contraceptive Agents “; “ Tirzepatide”.

Título: Estudo Sobre a Saúde Reprodutiva Ehlers-Danlos com Confirmação Genética

Autor(es): Ana Clara Alcântara da Silva Siqueira

Orientador: Nilton Salles Rosa Neto

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: As síndromes de Ehlers-Danlos (SED) são distúrbios hereditários dotecido conjuntivo caracterizados por hiper mobilidade articular, hiperextensibilidadecutânea e fragilidade tecidual. Embora complicações reprodutivas, obstétricas esintomas ginecológicos sejam frequentemente descritos, estudos específicos paraindivíduos com SED confirmada geneticamente ainda são escassos. **Objetivo:** Descrever aspectos menstruais, hormonais, reprodutivos, obstétricos e o acessoaos cuidados ginecológicos em brasileiras diagnosticadas com SED e base genéticaconhecida. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado por meio de questionário online nacional, dirigido a indivíduos com diagnóstico de SED e conhecimento debase genética. O instrumento abordou alterações menstruais, hormonais, histórico gestacional e complicações ginecológicas e obstétricas. **Resultados:** O levantamento incluiu 21 participantes. A idade média da menarca foi de 12,2 anosenquanto apenas 9,5% haviam atingido a menopausa. Sangramento menstrualexcessivo ocorreu em 66,7%, e intermenstrual em 42,9%. Dismenorreia foi relatadapor 61,9% e sintomas do período pré-menstrual por 81%. A síndrome dos ovários policísticos estava presente em 52,4% e endometriose em 9,5%. Alterações nossintomas de hiper mobilidade ao longo do ciclo menstrual ocorreram em 23,8% e ousode terapia hormonal estrogênio/progesterona resultou em melhora para 14,3% epiora para 9,5%; testosterona melhorou sintomas em 19,1%. 57,1% tiveram pelo menos uma gravidez, sendo o parto cesáreo o mais frequente (75%). Gravidez gemelar ocorreu em 16,7%, e 23,8% relataram dificuldade para conceber.Complicações obstétricas surgiram em 75%, destacando-se cicatrizaçãoinadequada de cesariana (50%), varizes agravadas (41,7%), hemorragia pós-parto(33,3%), infecção urinária (50%), hiperêmese gravídica (25%) e parto prematuro(25%). No que tange a lactação, 83,3% amamentaram com complicações maiscomuns: trauma mamilar (70%), baixa produção de leite (50%), dor (40%),ingurgitamento (30%), mastite (20%) e obstrução de ducto (10%). Intercorrências no período periparto incluíram dissecação arterial, hérnias, infecções cirúrgicas,luxações e prolapso retal (8,3% cada). O Papanicolau foi realizado por 90,5%, e usode contraceptivos foi igualmente frequente, com predomínio de pílulas hormonais(71,4%) e preservativos masculinos (42,8%). **Conclusão:** Mulheres com SED geneticamente confirmado apresentam dificuldades em aspectos reprodutivos, menstrual e obstétrica, além de sensibilidade hormonal significativa. Embora oacesso a cuidados preventivos seja satisfatório, os dados evidenciam a importânciado acompanhamento multidisciplinar.

Palavras-chave: Síndrome Reprodutiva Feminina de Ehlers-Danlos; Hiper mobilidade; Gravidez; Saúde.

Título: Estudo Sobre a Saúde Reprodutiva da Mulher com Espectro Síndrome de Hiper mobilidade/Síndrome de Ehlers-Danlos

Autor(es): Ana Clara Alcântara da Silva Siqueira

Orientador: Nilton Salles Rosa Neto

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O Espectro Síndrome de Hiper mobilidade/Síndrome de Ehlers-Danlos(ESH/SED) compreende distúrbios do tecido conjuntivo sem base genética conhecida, com destaque para a SED hiper móvel. Essas condições afetam diversos sistemas, sendo mais prevalentes no sexo feminino. Apesar da elevada incidência de manifestações menstruais, hormonais e complicações obstétricas, dados sobre saúde ginecológica e reprodutiva de pessoas com ESH/SED ainda são limitados. **Objetivo:** Descrever aspectos menstruais, hormonais, reprodutivos, obstétricos e o acesso aos cuidados ginecológicos em brasileiras diagnosticadas com ESH/SED. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado por meio de questionário online nacional, dirigido a indivíduos com diagnóstico de ESH/SED (especificamente SED hiper móvel), excluindo doenças hereditárias do tecido conjuntivo de base genética conhecida. O instrumento abordou alterações menstruais, hormonais, histórico gestacional e complicações ginecológicas e obstétricas. **Resultados:** Analisaram-se 231 respostas. A idade média da menarca foi de 11,8 anos, enquanto a menopausa ocorreu em 10,4% das participantes (média: 47,4 anos). Sintomas menstruais frequentes incluíram sangramento intenso (76,6%), sangramento intermenstrual(46,3%), dismenorreia (73,2%) e sintomas pré-menstruais (91,8%). Diagnóstico de endometriose foi reportado por 23,4% e de síndrome dos ovários policísticos por 35,5%. Em relação ao ciclo menstrual, 32,9% notaram piora dos sintomas de hiper mobilidade. Entre usuárias de estrogênio/progesterona, 13,4% relataram melhora e 8,7% agravamento desses sintomas. Entre as respondentes, 42,9% vivenciaram ao menos uma gestação, com predominância do parto cesáreo (54,5%) e houve relato de dificuldade para conceber em 16,9%. Complicações gestacionais foram relatadas por 86% das gestantes, como hiperêmese gravídica (38,4%), infecção urinária (29,3%), parto prematuro (28,3%) e ruptura prematura de membranas (18,2%). Destacam-se ainda altas taxas de hemorragia pós-parto(36,4%), piora de varizes (32,3%), prolapso hemorroidário (32,3%), má cicatrização (26,3%), luxações (24,2%) e hérnia umbilical (15,2%). A amamentação foi praticada por 86,9%, sendo frequentes ingurgitamento mamário (59,3%) e mastite (29,1%). O rastreamento preventivo (Papanicolaou) foi realizado por 91,3%, e o uso de contraceptivos, principalmente preservativos masculinos e anticoncepcionais orais, foi amplamente relatado. **Conclusão:** Mulheres com ESH/SED experimentam sintomas menstruais intensos, sensibilidade hormonal e elevado risco de complicações obstétricas, demonstrando a importância do acompanhamento multidisciplinar para seu cuidado integral.

Palavras-chave: Síndrome de Ehlers-Danlos; hiper mobilidade; Gravidez; Saúde Reprodutiva Feminina.

Título: Estudo sobre a Saúde Reprodutiva da Mulher com Transtorno do Espectro de Hiper mobilidade

Autor(es): Ana Clara Alcântara da Silva Siqueira

Orientador: Nilton Salles Rosa Neto

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O Transtorno do Espectro da Hiper mobilidade (TEH) caracteriza-se por hiper mobilidade articular associada a sintomas musculoesqueléticos, sem base genética conhecida e fora dos critérios para a Síndrome de Ehlers-Danlos hiper móvel (SEDh) ou outras doenças hereditárias do tecido conjuntivo. Ainda são escassos estudos que abordem aspectos reprodutivos, menstruais e ginecológicos, ressaltando a necessidade de atenção direcionada para indivíduos com TEH. **Objetivo:** Descrever aspectos menstruais, hormonais, reprodutivos, obstétricos e o acesso aos cuidados ginecológicos em mulheres brasileiras com TEH. **Metodologia:** Estudo transversal realizado por meio de questionário online distribuído nacionalmente, dirigido a pessoas com diagnóstico de TEH, excluindo casos com base genética identificada ou critérios para SEDh. O instrumento abordou alterações menstruais, hormonais, histórico gestacional e complicações ginecológicas e obstétricas. **Resultados:** Foram obtidas 57 respostas. 40,4% já haviam engravidado, com um predomínio de cesariana (65,2%) em relação ao parto vaginal (21,7%). Foi relatada dificuldade para conceber em 17,5% e complicações obstétricas ocorreram em 73,9% das gestações, dentre elas, destacam-se hiperêmese gravídica (52,2%), parto prematuro (34,8%), infecções urinárias (21,7%), corrimento vaginal (17,4%), além de má-cicatrização de cesariana (26,1%), hemorragia pós-parto (21,7%) e piora de varizes de membros inferiores (21,7%). 91,3% indicaram ter amamentado com intercorrências como trauma mamilar/ingurgitamento (57,1%), mastalgia (42,9%), mastite ou obstrução ductal (28,6%). O Papanicolau foi realizado por 94,7% e o uso de contraceptivos foi relatado por 84,2%, principalmente preservativo masculino (57,9%) e anticoncepcional oral (52,6%). Disfunções menstruais foram frequentes, como sangramento excessivo (64,9%), sangramento intermenstrual (33,3%), dismenorreia (71,9%) e alterações sintomáticas no período pré-menstrual (91,2%). O ciclo menstrual teve influência nos sintomas de hiper mobilidade de forma prejudicial em 35,1% dos casos. Entre as comorbidades ginecológicas, Síndrome dos Ovários Policísticos foi observada em 40,4% e endometriose em 17,5%. No tratamento hormonal, estrogênio/progesterona foi o método mais usado, com melhora dos sintomas em 12,3% e piora em 7%. **Conclusão:** Mulheres brasileiras com TEH enfrentam grande impacto na saúde reprodutiva, incluindo alterações hormonais, sintomas menstruais intensos, comorbidades e complicações ginecológicas e obstétricas. A elevada adesão a cuidados preventivos é positiva, reforçando a necessidade de estratégias multidisciplinares para o acompanhamento integral dessa população.

Palavras-chave: Síndrome de Ehlers-Danlo; Hiper mobilidade; Gravidez; Saúde Reprodutiva Feminina.

Título: Impacto da Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide na Gestação: Desafios para o Diagnóstico e o Cuidado Materno Fetal: Uma Revisão narrativa da literatura

Autor(es): Giovanna Gianelli Alves, Swamy Seiji Terazima

Orientador: Caroline Panone

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAAF) é uma doença autoimune caracterizada pela presença de anticorpos antifosfolípides (aPL), associada a eventos trombóticos e complicações obstétricas como abortamento recorrente, pré-eclâmpsia e restrição de crescimento intrauterino (RCIU). Apesar de seu impacto, a SAF ainda é subdiagnosticada no pré-natal. Em 2023, o American College of Rheumatology (ACR) e a European League Against Rheumatism (EULAR) atualizaram os critérios de classificação, incorporando manifestações obstétricas isoladas, o que potencializa o diagnóstico precoce. Contudo, a ausência de protocolos de rastreamento e o desconhecimento por parte de muitos profissionais dificultam a identificação e o manejo adequados. **Objetivo:** Discutir as complicações materno-fetais da SAAF, os critérios diagnósticos atualizados e os principais desafios na assistência à gestante. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem descritiva. A pesquisa foi conduzida nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores: “Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide”, “Gravidez de Alto Risco”, “Complicações na Gravidez” e “Diagnóstico Precoce”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês. Trinta e quatro estudos atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados e Discussão:** A SAAF afeta cerca de 0,5% a 5% das gestantes, sendo mais prevalente em mulheres com histórico de abortamento recorrente. Aproximadamente 20% das perdas gestacionais de causa desconhecida estão associadas à positividade para aPL. As complicações mais frequentes incluem prematuridade (até 56,8%), pré-eclâmpsia (31,6%), RCIU (14%) e óbito fetal (5,4% a 23,8%). A “tripla positividade” (anticoagulante lúpico, anticardiolipina e anti-2GPI) está ligada a pior prognóstico. Mesmo gestantes que não preenchem integralmente os critérios diagnósticos, mas apresentam anticorpos positivos, integram grupo de alto risco. Estudos demonstram que o uso precoce de ácido acetilsalicílico em baixa dose e heparina reduz significativamente eventos adversos, principalmente em mulheres com histórico obstétrico desfavorável. A abordagem multidisciplinar, envolvendo reumatologistas, hematologistas e obstetras, é essencial para otimizar resultados. Ainda assim, o desconhecimento dos critérios atualizados de 2023 retarda diagnóstico e tratamento. **Conclusão:** O reconhecimento e manejo precoces da SAAF são fundamentais para reduzir riscos gestacionais. A divulgação dos critérios revisados, o treinamento das equipes e a implementação de protocolos de cuidado integrado são estratégias-chave para melhorar os desfechos maternos e fetais.

Palavras-chave: Síndrome dos Anticorpos Antifosfolípides; Gravidez de Alto Risco; Diagnóstico Precoce.

Título: Impacto da Exposição Gestacional a Anticonvulsivantes no Desenvolvimento Fetal até o Período Pós-Neonatal: Uma Revisão Sistemática

Autor(es): Isabela Weber, Isabella Pereira Prado, Lívia Faria Koyama

Orientador: Alexandre Raphael Júnior

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: A epilepsia é uma das condições neurológicas crônicas mais comuns em mulheres em idade fértil e frequentemente exige o uso contínuo de medicamentos anticonvulsivantes (ASMs) durante a gestação. O controle adequado das crises é fundamental para reduzir complicações maternas e fetais⁽¹⁾. No entanto, a exposição intrauterina a esses fármacos pode aumentar o risco de malformações congênitas e afetar negativamente o neurodesenvolvimento precoce ⁽²⁻⁵⁾. Nos últimos anos, pesquisas têm buscado compreender melhor os perfis de risco e segurança dos diferentes ASMs⁽⁶⁻¹¹⁾. Apesar disso, os resultados permanecem heterogêneos, variando de acordo com o tipo de fármaco, a dose utilizada e o regime terapêutico⁽¹²⁻¹⁵⁾. Essa situação destaca o desafio de equilibrar a proteção fetal com a preservação da saúde materna⁽¹⁶⁻²¹⁾. **Objetivos:** Avaliar os efeitos da exposição intrauterina a ASMs sobre o desenvolvimento fetal e os desfechos pós-neonatais precoces, com ênfase nas implicações clínicas observadas até os três anos de idade. **Metodologia:** Foi realizada revisão de literatura nas bases PubMed, ScienceDirect e SciELO. Foram incluídos estudos observacionais e de coorte publicados entre 2020 e 2025, em português ou inglês, que analisaram desfechos fetais ou pós-neonatais diretos até 36 meses de vida. No total, 21 artigos preencheram os critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** A falta de controle das crises epilépticas maternas aumenta o risco de baixo peso ao nascer, prematuridade e atraso no desenvolvimento, mesmo na ausência de malformações maiores^(2,16). A lamotrigina e o levetiracetam apresentaram perfis de segurança mais favoráveis, com mínimos efeitos cognitivos ou comportamentais nas crianças^(3,8,12,14). Em contraste, a exposição ao valproato foi fortemente associada a malformações congênitas, restrição de crescimento intrauterino e déficits cognitivos, em relação dose-dependente^(4,5,10,15,17,19). Regimes de politerapia, sobretudo aqueles contendo valproato, mostraram risco até duas vezes maior de desfechos adversos em comparação à monoterapia^(8,9,11,13). Além disso, fármacos menos utilizados, como zonisamida e lacosamida, apresentaram sinais de risco ainda pouco esclarecidos, sugerindo necessidade de estudos adicionais^(7,18,20,21). **Conclusão:** A literatura recente reforça a importância de equilibrar o controle materno das crises com a segurança fetal. Lamotrigina e levetiracetam se destacam como opções mais seguras, enquanto o valproato e combinações medicamentosas aumentam significativamente o risco de complicações obstétricas e neurodesenvolvimentais. O acompanhamento longitudinal de crianças expostas a ASMs durante a gestação é essencial para monitorar possíveis impactos no desenvolvimento e garantir melhores desfechos.

Palavras-chave: Anticonvulsivantes; Epilepsia; Gravidez; Desenvolvimento; Teratogenicidade.

Título: Por Que o Apoio Psicológico é Importante no Tratamento de Fertilidade: Uma Revisão Integrativa

Autor(es): Sara Sprengel Schempf, Isabella Beatriz Pereira, Nabila Bassam Elias, Isabella Braggion Parra

Orientador: Gabriel Monteiro Pinheiro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A infertilidade afeta cerca de 15% dos casais em idade reprodutiva e, além de ser uma condição biomédica, representa um evento psicossocial estressante. O diagnóstico e o tratamento muitas vezes longos, invasivos e incertos, aumentam a prevalência de ansiedade, depressão e estresse, especialmente em mulheres, que vivenciam maior estigma social. Organizações como Organização Mundial da Saúde (OMS) e Sociedade Europeia de Reprodução Humana e Embriologia (ESHRE), recomendam abordagens integradas que incluam suporte psicológico para mitigar sofrimento emocional e, potencialmente, otimizar desfechos reprodutivos. Modalidades como autocompaixão, coaching, terapias mente-corpo e aconselhamento psicológico têm mostrado eficácia na redução de sintomas psíquicos. **Objetivos:** Analisar a relevância do apoio psicológico no tratamento da infertilidade feminina, avaliando seu impacto na redução do sofrimento emocional, na qualidade de vida, na adaptação ao tratamento e, potencialmente, nos resultados clínicos. **Metodologia:** A revisão integrativa abrange análise de artigos científicos publicados entre Janeiro de 2020 e Maio de 2025. A partir da plataforma de pesquisa científica PubMed, com os seguintes termos Psychological Support, Treatment e Fertility, assim foram selecionados 8 estudos para análise. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados confirmaram que intervenções como programas de autocompaixão (SCPI), coaching para infertilidade, terapias mente-corpo e aconselhamento reduzem significativamente estresse, ansiedade e depressão. O SCPI mostrou eficácia tanto presencial quanto online; o coaching reduziu o estresse percebido de forma significativa; intervenções mente-corpo digitais apresentaram alta adesão e satisfação. Resultados adicionais destacam que o estresse no tratamento de fertilidade vai além do aspecto físico, abrangendo fatores psicológicos e sociais, como perda de controle, procedimentos invasivos e exposição corporal. Em contextos específicos, como na Jordânia, a infertilidade esteve associada a altas taxas de depressão, ansiedade, transtorno do estresse pós-traumático e violência por parceiro íntimo ou familiar, reforçando a necessidade de intervenções culturalmente adequadas e que incluam ambos os parceiros. No geral, as evidências convergem para que o apoio psicológico seja incorporado sistematicamente aos protocolos, promovendo cuidado humanizado e centrado na pessoa. **Conclusão:** O apoio psicológico no tratamento da infertilidade é fundamental para mitigar sofrimento emocional, aumentar a resiliência e melhorar a experiência das pacientes. Programas estruturados, presenciais ou digitais, apresentam eficácia comprovada e devem ser integrados aos cuidados reprodutivos como componente essencial de uma abordagem integral e personalizada.

Descritores: "Bem-Estar Psicológico"; "Fertilidade"; "Infertilidade Feminina"; "Apoio Psicológico".

Palavras-chave: Apoio Psicológico; Fertilidad; Medicina Reprodutiva.

Título: Neoadjuvância em CA de Mama e Conversão Cirúrgica: Estratégias Terapêuticas para Tumores Ressecáveis e Limítrofes.

Autor(es): Giulia Perlatto Gurian

Orientador: Dra Daniela Setti.

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia maligna mais prevalente entre as mulheres e uma das principais causas de mortalidade, configurando-se como um desafio crescente de saúde pública. Desde o século XIX, quando a mastectomia radical era o padrão-ouro, o tratamento evoluiu para cirurgias conservadoras associadas a radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e terapias-alvo. Atualmente, a quimioterapia neoadjuvante (QNA), inicialmente utilizada apenas em tumores localmente avançados, também se aplica a tumores ressecáveis e limítrofes, favorecendo a conversão para cirurgias conservadoras, maior taxa de resposta patológica completa (pCR) e melhores desfechos clínicos. **Objetivos:** Analisar o papel da quimioterapia neoadjuvante em tumores ressecáveis e limítrofes, avaliando seu impacto em decisões cirúrgicas, pCR e sobrevida livre de doença (DFS). Identificar evidências de cirurgia conservadora após QNA; avaliar dados de pCR nesses tumores; relacionar pCR com desfechos clínicos; explorar a redução de cirurgias mutilantes e a otimização dos recursos terapêuticos. **Metodologia:** Revisão de literatura realizada nas bases PubMed e SciELO, com os descritores “neoadjuvant chemotherapy”, “breast cancer”, “resectable”, “borderline”, “pathologic complete response” e “surgical conversion”, em português e inglês. Foram incluídos artigos publicados entre 2000 e 2025, disponíveis na íntegra, que abordassem QNA em tumores ressecáveis e limítrofes. Foram excluídos estudos sobre tumores irressecáveis ou metastáticos. A análise dos dados foi qualitativa, priorizando a prática clínica e a relevância terapêutica. **Resultados e Discussão:** A QNA tem se consolidado como estratégia essencial no manejo de tumores ressecáveis e limítrofes, permitindo conversão de cirurgias radicais em procedimentos conservadores e preservando a estética mamária. O estudo NSABP B-18 demonstrou que tumores maiores de 5 cm tratados com QNA tiveram maior taxa de lumpectomias. Além disso, a QNA possibilita margens cirúrgicas mais seguras, menor mutilação e otimização de recursos. A resposta patológica completa (pCR) é um marcador importante, relacionada a melhores desfechos clínicos e sobrevida prolongada. Pacientes mais jovens (<50 anos) apresentam maior benefício, possivelmente por maior sensibilidade à quimioterapia. Subtipos moleculares mais responsivos incluem o triplo-negativo e o HER2-enriquecido, nos quais as taxas de pCR são mais elevadas. O estudo KEYNOTE-522 demonstrou benefício adicional da imunoterapia com pembrolizumab em tumores triplo-negativos, aumentando a taxa de pCR em 63%. Assim, a estratificação molecular é essencial para orientar a melhor abordagem terapêutica e otimizar resultados. **Conclusão:** A quimioterapia neoadjuvante exerce papel central no manejo de tumores de mama ressecáveis e limítrofes, ao permitir maior taxa de cirurgias conservadoras, reduzir abordagens mutilantes e melhorar os desfechos clínicos. A obtenção da pCR está diretamente associada à sobrevida livre de doença, sobretudo em subtipos triplo-negativo e HER2-enriquecido, sendo potencializada pela adição de terapias-alvo como o pembrolizumab. Assim, a QNA se estabelece como estratégia primordial no tratamento contemporâneo do câncer de mama, aliando eficácia terapêutica, personalização da conduta e preservação da qualidade de vida.

Palavras-chave: Câncer de mama; Quimioterapia neoadjuvante; Abordagem cirúrgica conservadora.

Título: A Palhaçoterapia no Entendimento em Educação Sexual de Grupo De Jovens com Deficiência Intelectual

Autor(es): Catharine Giampietro Cora

Orientador: Cláudia Polubriaginof

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: O seguinte trabalho busca apresentar a palhaçoterapia como um método viável para a educação compreensiva em saúde de jovens com deficiência intelectual. Uma vez que estudos indicam que pessoas com deficiência intelectual tem desejos sexuais e de relacionamento similares a pessoas sem deficiência, porém são suprimidas por crenças de que pessoas com deficiência intelectual são ‘assexuadas’ ou ‘infantis’, estudos mostraram que mulheres com deficiência intelectual tem dificuldade em dizer não e identificar situações de abuso. com isso dados mostram que 16,3% de todas as violências sexuais de 2021 foram sofridas por mulheres com deficiência intelectual. **Objetivo:** analisar a efetividade do aprendizado de educação sexual por meio da Palhaçoterapia em um grupo de jovens com deficiência intelectual e dessa forma entender a viabilidade do ensino de educação sexual para jovens com deficiência intelectual utilizando a palhaçoterapia. **Metodologia:** por meio de uma pesquisa-ação onde foi realizado um pré teste, uma apresentação de palhaçoterapia e um pós-teste, com “jovens” do sexo feminino com idade entre 18 e 40 anos, com diferentes graus de deficiência intelectual, os temas abordados foram sobre educação sexual, consentimento, partes intimas do corpo, sexualidade, gravidez, contraceptivos e ISTs, por meio de uma apresentação lúdica com uso de cartazes, músicas e interações com as participantes. **Resultados e Discussão:** Os resultados mostraram a aderência das mesmas a reter o conhecimento e em se sentir acolhida para compartilhar experiências e tirar dúvidas sobre os temas abordados, sendo o maior ganho quantitativo na parte de doenças sexualmente transmissíveis em que nenhuma das participantes sabiam como prevenir e após a intervenção 7 sabiam como prevenir, de forma elas conseguiram reter pouco conhecimento dos temas abordados, sendo que o maior ganho foi em relação a diferenciar o que são as partes sexuais e consentimento, com 3 relatos de abusos sexuais sofridos, o entendimento do que elas passaram e o acolhimento por parte das demais participantes. **Conclusão:** O maior ganho do trabalho foi relacionado a interação das participantes, que se sentiram seguras para compartilhar experiências relacionadas aos temas e a compreensão de que tais situações quando não desejadas por ambas as partes são um tipo de agressão, a palhaçoterapia serviu como forma de ensinar educação sexual para as participantes, criar um ambiente em que elas se sentiram confortáveis de compartilhar experiências e serem acolhidas, porém para melhor retenção do conhecimento seriam necessárias mais de um encontro.

Palavras-chave: Anticoncepcionais; Educação sexual; Educação de Pessoa com Deficiência Intelectual.

Título: Estudo Sobre o Conhecimento e Acesso a Métodos Contraceptivos na 5º Edição do Projeto Paraíba Do Curso de Medicina de Santo Amaro, em Santa Rita, Paraíba.

Autor(es): Catharine Giampietro Cora, Mariana Piazza da Silva, Gabriela Sucena Pastore, Maria Fernanda Sala, Natalia Miranda Barbosa

Orientador: Ana Beatriz Moraes de Abreu Salgado

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A Política Nacional de Planejamento Familiar ampliou o acesso a oito métodos contraceptivos e, pela Farmácia Popular, reduziu o custo de outros, facilitando a prevenção e o planejamento reprodutivo. Essa iniciativa contribuiu para diminuir gestações não planejadas, abortos inseguros e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). No entanto, ainda persistem obstáculos que limitam a autonomia da mulher, como dificuldades socioeconômicas, restrição de acesso aos serviços de saúde e falta de informação, muitas vezes decorrente da ausência de diálogo familiar, barreiras culturais e falhas no sistema educacional. Tais fatores favorecem o uso inadequado dos métodos. O conhecimento e o acesso aos contraceptivos são fundamentais para escolhas conscientes, sendo pilares do planejamento familiar e do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. **Objetivo:** Investigar o conhecimento e o acesso a métodos contraceptivos (MC) da perspectiva da população feminina atendida na 5ª edição do Projeto Paraíba, realizado pelo curso de medicina da Universidade de Santo Amaro em 2025. Além disso, fornecer dados coletados ao sistema de saúde municipal para subsidiar melhorias no acesso aos MC e conscientizar a população feminina sobre sua disponibilidade, poder de escolha e importância no planejamento familiar. **Metodologia:** Trata-se de estudo observacional, analítico e transversal. A coleta ocorreu por meio de questionário estruturado aplicado a pacientes do sexo feminino, maiores de 18 anos, durante os atendimentos do Projeto Paraíba 2025. Ao todo, 40 respostas válidas foram incluídas. **Resultados e Discussão:** Entre as participantes, 72,5% relataram sentir liberdade para escolher o MC e 60% afirmaram ter apoio do parceiro nessa decisão. Quanto à importância do uso de contraceptivos para prevenir gestações, 84,6% reconheceram sua relevância. A maioria (90%) acredita que a falta de informação contribui para gestações não planejadas. Contudo, 67,5% consideram insuficientes as informações sobre contracepção em sua comunidade, o que pode explicar os 27,5% que desconhecem benefícios do uso dos MC e os 35% que apresentaram medo, seja pela possibilidade de falha, efeitos colaterais ou risco de infertilidade futura. Quando questionadas sobre orientação em posto de saúde 47,5% não foi orientada, enquanto 35% conhece alguém que teve dificuldade para conseguir AC. **Conclusão:** Apesar da influência do machismo estrutural, as entrevistadas demonstraram relativa autonomia na escolha do MC. Contudo, persistem medos, receios e lacunas de conhecimento, que poderiam ser minimizados com a ampliação da comunicação na comunidade, podendo favorecer o conhecimento sobre métodos alternativos, melhorando a experiência das usuárias e fortalecendo as estratégias de educação em saúde no contexto comunitário.

Palavras-chave: Anticoncepcional; Gravidez; Planejamento Familiar.

Título: Complicações Maternas em Procedimentos de Cirurgia Fetal: Análise de Prevalência e Fatores Associados

Autor(es): Carolina Kiataqui Mauren da Silva, Nicole Guida Cury, Pablo Lorrán Pereira Santos

Orientador: Ana Paula Vieira Dias Alves

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A cirurgia fetal, introduzida nos anos 1980, consolidou-se como alternativa terapêutica para o manejo de malformações graves, como hérnia diafragmática e mielomeningocele. Embora represente avanço significativo na medicina fetal, não proporciona benefícios diretos à saúde materna, acarretando riscos cirúrgicos. Entre os efeitos adversos destacam-se parto ou abortamento precoce, sangramento intraperitoneal, corioamnionite e descolamento prematuro de placenta. **OBJETIVOS:** Investigar a prevalência das complicações maternas em cirurgias fetais, bem como os fatores clínicos e obstétricos associados. **Metodologia:** Foram analisados artigos indexados das bases SciELO, MEDLINE e LILACS, publicados até junho de 2025, com a seguinte estratégia de busca: (“fetal surgery” OR “intrauterine surgery”) AND (“maternal complications” OR “maternal morbidity”). A análise buscou comparar os resultados maternos entre os diferentes tipos de técnicas cirúrgicas e contribuir para os protocolos de segurança com foco na saúde da gestante. **Resultados e Discussão:** As taxas evidenciaram que a cirurgia aberta apresenta alto índice de morbidade materna quando comparada a fetoscopia. Entre as principais complicações obstétricas, estão a elevada frequência de ruptura de membranas, 25% no uso de laser para síndrome de transfusão feto-fetal e 42% em reparos de mielomeningocele, além de parto prematuro que atingiu 81% casos. Ademais, complicações graves, como descolamento placentário, foram apresentadas em até 6% dos procedimentos, com risco de morte fetal e materna. Por fim, a deiscência uterina foi um destaque nas cesáreas após cirurgia aberta, alcançando quase 50% em alguns estudos. Os fatores de risco associados às complicações maternas, principalmente, o risco de sangramento durante a cirurgia são obesidade, localização anterior da placenta, hipertensão materna e idade gestacional precoce. **Considerações Finais:** É necessário uma seleção cuidadosa dos pacientes e técnicas para o redução da morbidade materna, além do desenvolvimento contínuo de técnicas minimamente invasivas. Além disso, foi demonstrado que a fetoscopia apresenta perfil de segurança materna superior à cirurgia aberta, indicando a necessidade de padronização de protocolos e avanço de técnicas minimamente invasivas. Ainda existem lacunas na literatura que visam a definição de estratégias preventivas.

Palavras-chave: Complicações Maternas; Cirurgia Fetal; Morbidade Materna.

Título: O Impacto da Atividade Física na Redução do Risco de Pré Eclâmpsia: Uma Revisão da Literatura

Autor(es): Manoela Affonso Rosa da Silva, Beatriz Silva Almeida Boiani, Sofia Serotini Pertinhez, Graziella Ferreira Moreira

Orientador: Dra Ana Paula Dias

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma complicação gestacional definida pela hipertensão após a 20ª semana, associada a proteinúria e/ou disfunção de órgãos-alvo, e representa importante causa de morbimortalidade materna e perinatal. Sua fisiopatologia envolve remodelamento inadequado das artérias espiraladas, hipoperfusão placentária e disfunção endotelial sistêmica, influenciada por fatores angiogênicos, imunológicos e inflamatórios. Entre os principais fatores de risco estão idade materna avançada, obesidade, primiparidade e hipertensão crônica. A profilaxia com ácido acetilsalicílico e a prática regular de atividade física mostram-se estratégias eficazes, esta última contribuindo para melhora cardiovascular, controle do peso e adaptação hemodinâmica, reforçando seu papel na prevenção da doença. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo investigar, por meio de revisão da literatura científica, a influência da prática de atividade física na redução do risco de desenvolvimento da pré-eclâmpsia em gestantes. Além disso, buscou-se identificar os tipos de exercício mais recomendados, os mecanismos fisiológicos envolvidos e os potenciais benefícios e limitações dessa prática durante a gestação. **Métodos:** Realizou-se uma revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, abrangendo artigos publicados entre 2015 e 2025. Foram utilizados os descritores “Pré-eclâmpsia”, “Doenças Hipertensivas Gestacionais”, “Atividade Física” e “Exercício Físico”, com uso dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos em português e inglês que abordassem diretamente a relação entre a prática de atividade física e a prevenção da pré-eclâmpsia, priorizando ensaios clínicos, revisões sistemáticas, metanálises e revisões de literatura. Artigos com abordagem superficial ou com populações não generalizáveis foram excluídos. A análise foi descritiva, considerando o tipo de exercício, a população gestante envolvida e os principais achados dos estudos. **Resultados:** A revisão revelou que a prática regular de exercícios físicos moderados durante a gestação, especialmente caminhadas, hidroginástica e yoga, está associada a uma redução significativa no risco de desenvolvimento da pré-eclâmpsia. Os estudos apontam que a atividade física melhora a função endotelial, reduz o estresse oxidativo, favorece a regulação da pressão arterial e contribui para o controle do ganho de peso gestacional. Ainda, observou-se maior benefício quando a prática de exercícios é iniciada no primeiro trimestre e mantida regularmente. **Conclusão:** A prática de atividade física moderada e supervisionada durante a gestação se mostra uma estratégia eficaz e segura para a prevenção da pré-eclâmpsia. Os achados reforçam a importância da prescrição individualizada de exercícios no pré-natal, visando promover uma gestação mais saudável e com menor risco de complicações hipertensivas.

Palavras-chave: “Pré-Eclâmpsia”; “Doenças Hipertensivas Gestacionais”; “Atividade Física”; “Exercício Físico”.

Título: Vacinação contra o HPV: Prevenção Oncológica e Perspectivas de Cobertura no Brasil dos Últimos Cinco Anos

Autor(es): Laura Gomes de Souza

Orientador: Etiénne de Albuquerque Bastos

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O papilomavírus humano (HPV) é o causador da IST mais transmissível no mundo. Seus mais de 200 subtipos já identificados, divididos pelo potencial oncogênico, podem ser classificados em baixo e alto risco, associados a 90% das verrugas genitais e 71% dos casos de câncer cervical, respectivamente. Esta neoplasia corresponde ao terceiro tipo de câncer mais incidente em mulheres no Brasil, sendo que a estimativa para o triênio 2023-2025 conta com 17.010 novos casos, o que torna a infecção um problema de saúde pública. Apesar disso, é prevenível pela vacina quadrivalente, atualmente disponibilizada nos calendários vacinais em dose única para meninos e meninas de 9 a 14 anos, pessoas de 15 a 19 anos nunca vacinadas e esquemas diferenciados para outros recortes da população. **Objetivos:** Investigar a cobertura vacinal contra o HPV e a sua efetividade na prevenção do câncer de colo de útero no período de 2019 a 2024. **Metodologia:** Tratou-se de estudo ecológico desenvolvido pela análise de dados referentes às estatísticas de histologias de colo de útero oriundas do SISCAN, através do TabNet, e de cortes vacinais disponibilizadas pelo Ministério da Saúde. **Resultados e Discussão:** O sexo feminino concentrou maior índice de cobertura vacinal em todos os anos estudados, o que pode ser explicado pela adoção do esquema vacinal desde 2014, enquanto meninos passaram a ser vacinados apenas em 2017. A análise vacinal ainda demonstrou que 2024 foi o ano com maior cobertura vacinal. Quanto às histologias de colo de útero, foi observado que houve predomínio de diagnósticos do câncer de colo de útero nas faixas etárias de 35 a 39 anos, seguida de 30-34 anos e 40-44 anos, e que as classificações histológicas mais incidentes foram NIC I (34,81%) e NIC III/Carcinoma in Situ (30,76%), que correspondem respectivamente às Lesões Intraepiteliais Escamosas de Baixo e Alto grau. **Conclusão:** A infecção pelo HPV constitui um problema de saúde pública e sua prevenção impacta diretamente na prevenção do câncer de colo de útero.

Descritores: Papilomavírus Humano; Neoplasia do Colo do Útero; Gardasil.

Palavras-chave: Vacinação; Cervical; Câncer.

RESUMOS

CLÍNICA MÉDICA



Título: Oncogeriatría: Desafios e Desfechos da População Idosa com Câncer

Autor(es): Tayná Carvalho de Araújo, Giovanna Boniotti Cassini de Carvalho

Orientador: Dr. Hezio Jadir Fernandes Júnior

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: O aumento da expectativa de vida tem elevado a incidência de câncer na população idosa, que atualmente representa a maioria dos novos casos diagnosticados no mundo. Apesar disso, pacientes idosos seguem sub-representados nos ensaios clínicos, o que dificulta a personalização terapêutica e aumenta o risco de eventos adversos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é revisar a literatura científica sobre os principais desafios e desfechos clínicos, funcionais e sociais no cuidado de idosos com câncer, destacando a importância da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) e de estratégias multidisciplinares integradas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com buscas realizadas nas bases PubMed, SciELO, LILACS e diretrizes internacionais; incluindo artigos publicados entre 2014 e 2024. **Resultados e Discussões:** Os estudos analisados apontam que a aplicação sistemática da AGA associada a cuidados multidisciplinares melhora significativamente os desfechos clínicos e funcionais dessa população. Em um dos trabalhos avaliados, a implementação de uma abordagem geriátrica estruturada reduziu de forma expressiva a ocorrência de eventos adversos graves (34% no grupo com AGA versus 51% no grupo controle), além de favorecer maior adesão ao tratamento e preservação do estado funcional. Outro estudo evidenciou que intervenções complementares, como suporte nutricional, reabilitação física e monitoramento da fragilidade, foram eficazes na prevenção de hospitalizações evitáveis e na manutenção da funcionalidade durante o tratamento oncológico, com menor declínio funcional (19% nos pacientes avaliados com AGA versus 42% no grupo sem avaliação geriátrica). Além disso, os dados demonstraram que a personalização das condutas com base na AGA resultou em menor taxa de interrupção da quimioterapia e em melhora da qualidade de vida global, sem impacto negativo na sobrevida oncológica. **Conclusão:** Esses achados reforçam que a integração da Avaliação Geriátrica Ampla e das intervenções multidisciplinares no manejo do paciente idoso oncológico é essencial para promover tratamentos mais seguros, eficazes e personalizados, com melhores desfechos clínicos e funcionais, além de menor toxicidade, menos hospitalizações e maior qualidade de vida.

Palavras-chave: Oncogeriatría; Idosos com Câncer; Cuidados Multidisciplinares

Título: Medicina de Precisão e Oncogenômica: A Nova Era do Tratamento Oncológico Personalizado.

Autor(es): VICTORIA AINA AQUINO DE SOUZA, CECÍLIA MARIANY FERNANDES PEREIRA, GIOVANNA BONIOTTI CASSINI DE CARVALHO

Orientador: Dr. Hézio Jadir Fernandes Júnior

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o câncer ocupa atualmente a segunda posição entre as principais causas de morte no mundo. Diante disso, cresce a necessidade de alternativas terapêuticas mais eficazes e individualizadas². A medicina de precisão surge como uma resposta a essa necessidade, pois apoia-se em análises detalhadas do perfil molecular dos tumores por meio de tecnologias como genômica, transcriptômica, proteômica, epigenômica e metabolômica, visando orientar decisões clínicas mais assertivas³. Essa tecnologia possibilitou o desenvolvimento de terapias-alvo, da imunoterapia personalizada e do diagnóstico molecular precoce^{4,5}. Porém, ainda enfrenta desafios, como o não benefício pleno para todos os pacientes, sendo necessária uma análise mais holística, com fatores extra-genômicos². **Objetivos:** Analisar a contribuição da medicina de precisão e da oncogenômica na personalização do tratamento oncológico. **Metodologia:** Este trabalho é uma Revisão Narrativa baseada em dados das plataformas PubMed e SciELO. Utilizaram-se os descritores “Precision Medicine” AND “Medical Oncology” AND “Genetics, Medical”, conforme o DeCS/Mesh. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em português, inglês ou espanhol, abrangendo artigos originais, revisões e diretrizes oficiais. Excluíram-se trabalhos sem acesso completo, duplicados ou irrelevantes ao tema. Os artigos selecionados foram organizados em planilha Excel para análise. **Resultados e Discussões:** As abordagens da oncologia de precisão incluem intervenções como inibidores de tirosina quinases, terapias direcionadas a mutações no gene KRAS, uso de inibidores de PARP em tumores com deficiência na recombinação homóloga (HRD), imunoterapias baseadas em biomarcadores preditivos e terapias celulares como CART. O avanço das tecnologias moleculares e do sequenciamento de nova geração (NGS) permitiu análises genômicas mais amplas e acessíveis, viabilizando o uso de biópsias líquidas e testes multialvo com potencial para orientar decisões terapêuticas de forma mais precisa. Mais de 60 testes baseados em ácido nucleico já foram aprovados para uso oncológico, embora ainda focados em alvos únicos. A tendência atual é o uso de painéis genômicos abrangentes, permitindo identificar biomarcadores como TMB e MSI, com indicação para imunoterápicos como o pembrolizumabe. **Conclusão:** A oncologia de precisão representa um avanço significativo no tratamento do câncer, ao permitir intervenções terapêuticas mais direcionadas com base nas características moleculares específicas de cada tumor. O sequenciamento de nova geração (NGS) tem viabilizado não só terapias específicas, como também diagnósticos mais precisos. Contudo, essa abordagem ainda enfrenta desafios, como dificuldade de reconhecimento de certos genes, falta de consenso entre profissionais, altos custos e acesso limitado. Superar essas barreiras é essencial para consolidar o papel da oncogenômica na prática clínica.

Palavras-chave: Medicina de Precisão; Oncologia; Genética Médica.

Título: Relação entre o Uso de Cigarros Eletrônicos e Transtornos Psiquiátricos: Uma Revisão Integrativa

Autor(es): Lucas Moreira Natrielli, Kamila Beatriz Bruno da Silva, Giovanna dos Santos Cesario, Matheus Batista, Edna Letícia de Queiroz Duarte

Orientador: Dr. Kalil Duailibi

Co-orientadores: Dr. Jonas Moraes Filho

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O uso de cigarros eletrônicos (CEs) tem se expandido consideravelmente, especialmente entre adolescentes e jovens adultos. Apesar de inicialmente propostos como alternativa aos cigarros convencionais, os CEs vêm sendo associados a diversas repercussões negativas para a saúde mental. Estudos recentes apontam uma forte relação entre seu uso e o aumento da prevalência de transtornos psiquiátricos, como depressão, ansiedade, ideação suicida e comportamentos autolesivos. **Objetivos:** Identificar os transtornos mentais mais prevalentes entre usuários de cigarros eletrônicos e analisar a correlação entre esses transtornos e o risco de ideação suicida. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida conforme o método de Whittemore e Knafl (2005), com abordagem qualitativa, exploratória e analítica. Foram incluídos estudos qualitativos e quantitativos publicados nos últimos 20 anos, nas bases PubMed, Embase, Web of Science, PsycNET e Cochrane CENTRAL. Utilizaram-se descritores controlados relacionados ao uso de cigarros eletrônicos, transtornos mentais e risco de suicídio. Aplicaram-se critérios de inclusão com base em diagnóstico clínico segundo o DSM ou CID, e foram excluídos estudos de revisão. A busca resultou em 15 artigos incluídos para análise. **Resultados E Discussão:** Observou-se associação robusta entre o uso de CEs e maior prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida, especialmente em mulheres, adolescentes, usuários combinados (CE + cigarro tradicional) e indivíduos em situação de vulnerabilidade psicossocial. A exposição à nicotina e aos aerossóis tóxicos parece desencadear processos inflamatórios e neurotóxicos que afetam a regulação emocional. Fatores como marketing agressivo, ausência de regulação e automedicação psíquica contribuem para a manutenção do uso. A literatura aponta que mesmo ex-usuários apresentam sintomas depressivos persistentes, reforçando a gravidade do impacto neuropsiquiátrico dos CEs. **Conclusão:** A hipótese do estudo foi confirmada, e os objetivos foram alcançados, evidenciando que o uso de cigarros eletrônicos está fortemente associado a diversos transtornos mentais, sobretudo depressão, ansiedade e comportamento suicida. Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas e programas de cessação que integrem saúde mental, com ênfase em adolescentes, mulheres e minorias.

Palavras-chave: Cigarros eletrônicos; Transtornos mentais; Saúde mental; Ideação suicida; Revisão integrativa.

Título: Distribuição dos Casos de Câncer de Bexiga no Brasil Segundo Sexo e Faixa Etária: Uma Análise de 2014 a 2024

Autor(es): Mariana Parise Caram
Orientador: Hézio Jadir Fernandes Júnior
Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O câncer de bexiga é uma neoplasia do trato geniturinário que representa o décimo tipo de câncer mais comum no mundo, com maior prevalência em homens idosos. O principal fator de risco é o tabagismo, devido ao contato decarcinógenos com o urotélio, mas também inclui exposições ocupacionais, infecções crônicas e histórico familiar. A hematúria indolor é o principal sinal clínico. Compreender a distribuição epidemiológica da doença no Brasil é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e diagnóstico precoce. **Objetivos:** Analisar a distribuição dos casos de câncer de bexiga no Brasil entre 2014 e 2024, segundo sexo e faixa etária, a fim de identificar padrões epidemiológicos relevantes. **Metodologia:** Realizou-se um estudo epidemiológico, descritivo, com dados coletados na plataforma pública TABNET do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A análise abrangeu todos os casos de neoplasia maligna da bexiga (CID C67) registrados no Brasil de 2014 a 2024, com as variáveis de sexo e faixa etária. Os dados foram analisados de forma estatística e descritiva para identificar tendências e padrões. **Resultados e Discussão:** No período de 2014 a 2024, foram registrados 63.157 casos de câncer de bexiga no Brasil. A análise demonstrou uma acentuada disparidade entre os sexos, com 70,8% dos casos ocorrendo em homens e 29,2% em mulheres, uma proporção de 2,4 para 1. A doença acomete predominantemente a população idosa, com 79% dos diagnósticos ocorrendo em indivíduos com 60 anos ou mais, sendo as faixas etárias de 65-69 e 70-74 anos as mais afetadas. Geograficamente, há uma forte concentração nas regiões Sudeste (48,9%) e Sul(25,7%), que juntas somam quase 75% de todos os casos do país. Essa distribuição é associada à maior densidade populacional, industrialização e acesso a serviços de diagnóstico nessas regiões. **Conclusão:** A análise confirma que o câncer de bexiga no Brasil afeta predominantemente homens e a população idosa. A notável concentração de diagnósticos nas regiões mais desenvolvidas aponta para a influência da capacidade de diagnóstico e do acesso aos serviços de saúde na distribuição dos casos. Estes achados são fundamentais para orientar políticas de saúde pública, reforçando a necessidade de focar em campanhas de prevenção contra fatores de risco, como o tabagismo, e de fortalecer o diagnóstico precoce junto aos grupos mais vulneráveis.

Palavras-chave: Neoplasias da Bexiga Urinária; Epidemiologia; Brasil.

Título: Terapia de Reposição de Testosterona em Homens com Hipogonadismo: Uma Revisão Integrativa dos Efeitos Sobre Perfil Lipídico, Composição Corporal e Risco Cardiovascular

Autor(es): Jéssica Elias Freitas Silva, Emilyly Pereira dos Santos, Isaac Jefferson Aguiar Santos, Matheus Trolezi Silva

Orientador: Mônica Yatsuda Moromizato

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O hipogonadismo masculino é caracterizado pela deficiência na produção de testosterona, frequentemente associado ao envelhecimento, obesidade e comorbidades como Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2)^{1,2}. A Terapia de Reposição de Testosterona (TRT) é indicada para restaurar os níveis hormonais e aliviar sintomas clínicos. No entanto seus efeitos metabólicos e cardiovasculares ainda são controversos.^{1,3} **Objetivos:** Avaliar os efeitos da TRT sobre perfil lipídico, composição corporal e risco cardiovascular (RCV) em homens adultos e idosos hipogonádicos sem doença cardiovascular (DCV) prévia, identificar benefícios e riscos da terapia, compreender mecanismos metabólicos envolvidos e correlacionar com faixa etária e raça/cor. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva e quantitativa. A busca foi realizada no PubMed, Medline e LILACS utilizando descritores, operadores booleanos e a estratégia PICO. O nível de evidência (NE) foi avaliado com a classificação da Oxford Centre Evidence-Based Medicine. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 18 artigos publicados entre 2019 e 2024, todos em inglês (100%), indexados no PubMed (94,44%). Houve maior número de estudos de corte com nível de evidência 2B (33,33%), a maioria envolveu homens acima dos 40 anos e nenhum classificou por raça/cor. Os benefícios mais relatados foram melhora da composição corporal com redução da gordura visceral e aumento de massa magra e força muscular. Os mecanismos anabólicos envolvidos foram aumento da captação muscular de glicose e ativação de hormônios como DHEA e IGF-1, redirecionando a via adipogênica para a miogênica com estímulo da síntese proteica.^{2,4,5,6,7} Houve melhora do perfil lipídico e glicêmico, redução da rigidez arterial, além de efeito anti-inflamatório com diminuição de eventos cardiovasculares e mortalidade especialmente em homens com DM2. Contudo fatores como idade, comorbidades e via de administração influenciaram os resultados. A segurança a longo prazo depende da monitorização com possíveis efeitos adversos como elevação da pressão arterial, potencial pró-trombótico e risco de retenção hídrica, piorando a insuficiência cardíaca.^{4,8,9,10,11} O estudo TRAVERSE levou à remoção do alerta de RCV dos rótulos dos medicamentos pela FDA (Agência de Administração de Alimentos e Medicamentos dos Estados Unidos), embora um aviso sobre risco de hipertensão arterial tenha sido incluído.¹² **Conclusão:** A TRT mostrou-se benéfica em homens com hipogonadismo relacionado ao envelhecimento e em quadros metabólicos como obesidade e DM2. A ausência de análise por raça/cor e a baixa representatividade de jovens e de homens sem DCV prévia indica a necessidade de pesquisas mais abrangentes.

Palavras-chave: “Hipogonadismo”; “Terapia de Reposição Hormonal”; “Composição Corporal”; “Risco Cardiovascular”.

Título: O papel da Microbiota nas Doenças Inflamatórias Intestinais

Autor(es): Gabriela Maluf Nahas, Carolina Vasconcellos Tambasco, Elyab Moraes Dornelas, Francisca Eveíza Carlos Campos

Orientador: Prof. Dr. Tomas Navarro Rodriguez

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), como a Doença de Crohn e a Retocolite Ulcerativa, são condições crônicas que afetam o trato gastrointestinal, caracterizadas por inflamação recorrente e impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes¹. Nos últimos anos, a microbiota intestinal tem ganhado destaque como um possível fator-chave na fisiopatologia dessas doenças². Alterações no equilíbrio das comunidades microbianas, conhecidas como disbiose, têm sido associadas ao início e à perpetuação da inflamação intestinal^{3,4}. Embora múltiplos estudos apontem para a influência da microbiota na modulação do sistema imune intestinal e na integridade da mucosa⁵, os mecanismos exatos dessa interação ainda não estão completamente elucidados. Portanto, faz-se necessário compreender o papel da microbiota nas DII sendo fundamental para esclarecer seus mecanismos, permitindo criar terapias mais eficazes e individualizadas. **Objetivo:** Analisar a influência da microbiota intestinal na progressão e manejo clínico das Doenças Inflamatórias Intestinais, a fim de compreender seu papel como potencial alvo terapêutico e auxiliar na definição de estratégias clínicas mais eficazes. **Metodologia:** Revisão literária de caráter qualitativo fundamentada nas bases de dados PubMed, com seleção de artigos científicos publicados em inglês e português entre 2015 e 2024. Foram utilizados os descritores: “Inflammatory Bowel Disease”, “Gut Microbiota”, “Dysbiosis”, “Crohn Disease”, “Ulcerative Colitis” e “Microbiota-Modulating Therapy”. **Resultados e Discussão:** A patogênese da DII é multifatorial, emergindo da interação entre fatores genéticos e influências ambientais como dieta, tabagismo e estresse fisiológico⁶. Em pacientes acometidos, a microbiota intestinal sofre uma disbiose notável, evidenciada pela redução da biodiversidade, decréscimo de bactérias probióticas e proliferação de microrganismos patogênicos⁷. Essa alteração é crucial para a patogênese da DII, uma vez que a microbiota e seus metabólitos influenciam diretamente a permeabilidade intestinal e a resposta imune, contribuindo para a progressão da doença⁸. Assim, a microbiota intestinal apresenta-se como um alvo promissor tanto para o diagnóstico quanto para o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas na DII. **Conclusão:** O presente estudo evidenciou que a microbiota intestinal desempenha um papel fundamental na Doença Inflamatória Intestinal, levando ao surgimento e evolução desta enfermidade. Além disso, a disbiose microbiana reflete o estado inflamatório e contribui para a disfunção da barreira intestinal e a ativação imune excedente.

Palavras-chave: Doença Inflamatória Intestinal; Microbiota Intestinal; Disbiose; Doença de Crohn; Retocolite Ulcerativa.

Título: O Impacto da Dieta Cetogênica Sobre os Parâmetros Hormonais e Reprodutivos em Mulheres com Obesidade e Síndrome dos Ovários Policísticos Comparado à Abordagem Convencional: Uma Revisão Sistemática.

Autor(es): Sofia Mei Hirata, Paula Ribeiro Ozires, Luiza Helena Watanabe Rodrigues, Valentina Pereira Abrão

Orientador: Mônica Yatsuda Moromizato

Co-orientadores: Thomas Del Monaco Rezende Oliveira Cardoso

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é um distúrbio endócrino-metabólico caracterizado por níveis elevados de andrógenos e alterações morfológicas nos ovários^[1,2,3]. Clinicamente, manifesta-se por irregularidades menstruais, acne, dificuldade para engravidar e hirsutismo. A obesidade afeta cerca de 50% das mulheres com SOP^[4], agravando os desequilíbrios hormonais e metabólicos e piorando o prognóstico^[5]. Por outro lado, a SOP atua como fator de risco para a obesidade, configurando uma relação bidirecional^[6]. Mudanças no estilo de vida, especialmente as que visam à melhora da resistência à insulina, são centrais no manejo clínico. Entre essas abordagens, a dieta cetogênica (KD) - reduzida em carboidratos, moderada em proteínas e rica em gorduras - destaca-se como uma intervenção promissora^[7]. **Objetivos:** Avaliar os efeitos da dieta cetogênica em mulheres com SOP e obesidade, com foco em parâmetros hormonais e reprodutivos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, utilizando artigos nos idiomas inglês e português publicados entre 2020 e 2025. Foram selecionados através da base de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando os descritores “PCOS”, “ketogenic diet” e “obesity”, resultando na escolha de 12 artigos. **Resultados e Discussão:** Embora não exista um tratamento curativo para a SOP, a modificação do estilo de vida associada aos contraceptivos orais - utilizados para o controle de irregularidades menstruais e hiperandrogenismo - é recomendada rotineiramente. Porém, o uso desses fármacos levanta preocupações acerca do impacto cardiovascular em pacientes com perfil metabólico alterado^[8]. Nesse contexto, a KD emerge como abordagem promissora no manejo da SOP, dado que a cetose nutricional induzida pela dieta gera maior oxidação de ácidos graxos, melhorando a resistência insulínica^[10]. Além disso, salienta-se a sua eficácia sobre parâmetros metabólicos, atuando na redução de glicemia, colesterol total e triglicérides^[1,5]. Destaca-se também a perda de peso preservando a massa magra^[8], uma vez que a obesidade é associada ao hiperandrogenismo via estímulo insulínico - mediando a esteroidogênese ovariana^[12]. Há a redução dos níveis séricos do Hormônio Anti-Mulleriano (AMH) combinada ao aumento da Globulina Ligadora de Hormônios Sexuais (SHBG), progesterona e razão Hormônio Folículo-Estimulante/Hormônio Luteinizante (FSH/LH)^[12]. **Conclusão:** A KD mostrou-se eficaz para pacientes com SOP e obesidade ao promover a perda de peso, melhora da resistência insulínica e restauração da função ovariana - com a regulação do ciclo menstrual e da restauração dos ciclos ovulatórios. Apesar dos seus benefícios, a avaliação médica é fundamental durante esse tratamento.

Palavras-chave: Obesidade; Dieta Cetogênica; Síndrome do Ovário Policístico; Ovulação; Resistência Insulínica.

Título: O Papel da Anticoagulação Profilática na Sepse: Uma Revisão Integrativa

Autor(es): Marco Scagliusa Silva

Orientador: Alexandre Cesar Fioretti

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A sepse, segundo a definição do Sepsis-3 (2016), é uma disfunção orgânica potencialmente fatal resultante de uma resposta desregulada do hospedeiro a uma infecção. Essa é uma condição grave que afeta todos os sistemas do organismo, porém apresenta uma relação particular com o sistema circulatório. Na circulação, a sepse altera as propriedades endoteliais que, junto ao fenômeno da tempestade de citocinas, cria um ambiente hipercoagulável, predisposto à formação de coágulos. Essa predisposição leva ao aumento da incidência de eventos tromboembólicos, que associados ao quadro clínico da sepse resultam em um aumento de mortalidade e piora de prognóstico. Com isso, medidas tromboproláticas, em especial a anticoagulação, se tornam um passo essencial, porém pouco abordado no manejo clínico da sepse e que podem apresentar benefícios clínicos além da tromboprolaxia. **Objetivos:** O objetivo desta revisão foi analisar os principais benefícios e malefícios da anticoagulação profilática e como esses impactam o manejo clínico de pacientes sépticos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com o intuito de reunir dados de diferentes delineamentos metodológicos. A busca dos estudos foi realizada por meio das plataformas PubMed, SciELO e Cochrane Library. A estratégia consistiu no uso dos seguintes descritores em saúde (MeSH/DeCS): sepsis AND heparin OR anticoagulation AND prophylaxis OR treatment. O processo de seleção dos estudos baseou-se na leitura de seus títulos e resumos. Estudos que não se enquadravam com o tema foram descartados e as publicações remanescentes foram escolhidas por meio da leitura de suas metodologias, resultados e conclusões. Ao final da seleção, foram incluídos dez estudos, dentre eles seis meta-análises, dois ensaios clínicos randomizados e dois estudos observacionais retrospectivos. **Resultados e Discussão:** Os resultados obtidos mostram que a anticoagulação, reduz significamente a mortalidade, principalmente nos subgrupos de pacientes em estágios avançados de coagulopatia séptica. Além do impacto na mortalidade, a profilaxia apresentou papel relevante na diminuição de biomarcadores associados à inflamação, sem apresentar risco elevado de eventos hemorrágicos severos. Em termos de tromboprolaxia, os resultados apontam para alta eficácia da anticoagulação na incidência de tromboembolismos venosos e revelam benefício maior da heparina de baixo peso molecular na prevenção de tromboembolismo pulmonar em relação à heparina não fracionada. **Conclusão e Considerações Finais:** Esta revisão analisou o impacto da anticoagulação profilática em pacientes com sepse. Baseado nos resultados obtidos, a anticoagulação profilática apresenta um papel fundamental não apenas no aspecto tromboprolático, mas também na redução da mortalidade, sem elevação do risco de sangramento e na melhora de biomarcadores inflamatórios.

Palavras-chave: Sepse; Profilaxia; Heparina; Anticoagulantes; Tromboembolia Venosa.

Título: Tratamento da Acne Vulgar e Cicatrizes com Toxina Botulínica Tipo A: Uma Revisão Integrativa da Literatura

Autor(es): Gabriel Smarque de Jesus Soares, Victhoria Amaral Fontes, Maria Alice de Oliveira Zibordi

Orientador: Rossana Cantanhede Farias de Vasconcelos

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A acne vulgar é uma dermatose inflamatória de alta prevalência, com grande impacto na qualidade de vida, sobretudo quando deixa cicatrizes atróficas, hipertróficas ou queloides. Apesar da disponibilidade de terapias consagradas, parte dos pacientes apresenta resposta insatisfatória ou intolerância aos tratamentos convencionais, motivando a busca por alternativas. A toxina botulínica tipo A (BoNT-A) tem emergido como opção complementar, com potencial inovador no manejo da acne e na remodelação de cicatrizes. **Objetivos:** Analisar criticamente as diferentes evidências científicas sobre o uso da BoNT-A no tratamento da acne vulgar e de suas cicatrizes, avaliando eficácia clínica, mecanismos de ação, protocolos de aplicação e perfil de segurança. Especificamente, identificar mecanismos propostos, comparar protocolos (dose, técnica, via), avaliar desfechos clínicos (oleosidade, inflamação, estética das cicatrizes), analisar efeitos adversos e verificar a qualidade metodológica dos estudos. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, baseada em busca na base PubMed. Foram incluídos artigos completos em português ou inglês, publicados entre 2022 e 2025, abordando uso dermatológico da BoNT-A para acne e cicatrizes (atróficas, hipertróficas ou queloides). Consideraram-se ensaios clínicos, revisões e estudos observacionais; foram excluídos trabalhos incompletos, duplicados, com foco fora da dermatologia ou relatos de caso isolados. Variáveis analisadas: indicação clínica, tipo de cicatriz/grau de acne, técnica de aplicação, dose, resultados clínicos e efeitos adversos. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos cinco estudos, totalizando 217 pacientes. As doses variaram entre 30–125U, com aplicação tópica ou intradérmica. A via intradérmica apresentou maior eficácia na redução da oleosidade, melhora da textura e diminuição de poros. Protocolos combinados com microneedling ou ácido hialurônico (hydrotoxin) mostraram resultados superiores, especialmente em cicatrizes profundas, com efeitos de até 12 meses. A melhora clínica foi observada entre 1 e 4 semanas, com pico na 4^a–6^a semana. Nas cicatrizes, especialmente rolling, doses de 30–92U obtiveram melhor resposta. O perfil de segurança foi favorável, com efeitos adversos leves, transitórios e sem prejuízos funcionais ou estéticos. **Conclusão:** A BoNT-A, sobretudo pela via intradérmica e associada a microneedling ou ácido hialurônico, mostrou eficácia e segurança no tratamento da acne vulgar e de cicatrizes atróficas, com início de efeito em 1–4 semanas e duração média de 3 meses (até 12 meses em protocolos específicos). Os resultados reforçam seu potencial como alternativa promissora, mas ainda são necessários estudos controlados, padronização de protocolos e elaboração de diretrizes clínicas para consolidar seu uso na prática dermatológica.

Palavras-chave: Acne Vulgar; Toxinas Botulínicas Tipo A; Cicatriz; Cicatriz Hipertrófica; Injeções Intradérmicas.

Título: Associação entre o Hipotireoidismo Subclínico e o Risco Cardiovascular em Adultos : Uma Revisão Integrativa

Autor(es): Eduardo Chagas Tripodo, Nabila Bassam Elias, Emanuel de Brito Sousa, Giovanna Bicudo Ferreira, Adriana Maia Fernandes

Orientador: Prof. Mônica Yatsuda Moromizato

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O hipotireoidismo subclínico (HSC) é uma condição caracterizada pelo aumento do hormônio estimulador da tireoide (TSH) no sangue, com manutenção dos níveis normais dos hormônios tireoidianos, especialmente do T4 livre. Apresenta prevalência no Brasil entre 4% a 20%, sendo mais comum em mulheres, idosos e indivíduos com doenças autoimunes^(1,2). A associação entre o HSC e o risco cardiovascular tem sido objeto de amplo debate na literatura⁽³⁾. Dada a importância das doenças cardiovasculares como causa principal de morbimortalidade global, torna-se relevante investigar se o HSC eleva esse risco de forma independente ou se age como modificador de outros fatores já estabelecidos⁽³⁾. **Objetivos:** Analisar uma possível associação entre o hipotireoidismo subclínico e o risco cardiovascular em adultos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo revisão integrativa de literatura, utilizando os bancos de dados Pubmed, SciELO e LILACS, com análise de estudos dos tipos revisão de literatura e ensaio clínico, datados de 2010 a 2025 disponibilizados nos idiomas português e inglês, além de artigos que envolvem adultos sem comorbidade associada. As palavras-chave utilizadas foram “subclinical hypothyroidism”, “cardiovascular risk”, “heart” e “adults” com o operador booleano “AND”. Foram excluídos artigos disponibilizados apenas no formato de resumo e em duplicidade. **Resultados e Discussão:** Após os critérios de seleção, foram analisados 10 artigos. Indivíduos com TSH 10 mIU/L apresentaram maior risco de doença arterial coronariana (DAC) e o tratamento do HSC pode melhorar a qualidade de vida e reduzir o risco cardiovascular⁽⁴⁻⁵⁾. Como exemplo, temos o estudo de Tene et al, que mostrou uma correlação positiva entre níveis de TSH e aumento de colesterol total e LDL, reforçando o possível desenvolvimento de aterosclerose em indivíduos com TSH persistentemente elevado⁽⁶⁾. Porém o estudo de López Rubio et al. não encontrou associação entre o HSC e o risco cardiovascular global, estimado pelo escore de Framingham, exceto pela presença de hipertrigliceridemia, que apresentou significância (p = 0,0004)(7). Para Wang, Zhang, Liu, as pesquisas que envolvem a associação do hipotireodismo subclínico e doenças cardiovasculares de fato apresentaram conflitos, principalmente por falhas metodológicas e de interpretações exclusivas do TSH, sem considerar a relação T3/T4(4). **Conclusão:** A associação entre o HSC e o aumento dos níveis do colesterol total e LDL favorece o desenvolvimento de aterosclerose e de DAC. Porém faz-se necessário mais pesquisas com padronização nas dosagens hormonais para diagnóstico do HSC e esclarecer a necessidade de tratamento dessa condição na prevenção de eventos cardiovasculares a longo prazo.

Palavras-chave: “Hipotireodismo subclínico”; “Fatores de Risco de Doenças Cardiovasculares”; “Coração”, “Adultos”.

Título: Uso de Antibióticos Orais no Tratamento da Rosácea: Uma Revisão Narrativa

Autor(es): Amanda Castelo Branco Carvalho, Fernanda Cronemberger Lins

Orientador: Rossana Cantanhede Farias de Vasconcelos

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A rosácea é uma dermatose inflamatória crônica que afeta principalmente a face, com manifestações como eritema, pápulas, pústulas e telangiectasias, impactando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Apesar dos avanços terapêuticos, o manejo da doença permanece desafiador, especialmente nas formas papulopustulosas e em subtipos como a rosácea ocular e fimatosa. Antibióticos orais, como tetraciclinas, macrolídeos e metronidazol, são frequentemente utilizados, mas sua eficácia e segurança necessitam de consolidação por meio de revisões atualizadas. **Objetivos:** Esta revisão narrativa teve como objetivo sintetizar as evidências atuais sobre a eficácia e segurança dos antibióticos orais no tratamento da rosácea, com foco em indicações, comparações entre fármacos e impacto nas lesões inflamatórias e eritema. Além disso, buscou-se avaliar criticamente os estudos disponíveis para orientar a prática clínica e futuras pesquisas. **Metodologia:** Foi realizada uma busca bibliográfica no PubMed, utilizando termos como "rosacea", "oral antibiotics", "doxycycline", "minocycline", "metronidazol" e "treatment outcome". Foram incluídas revisões sistemáticas e meta-análises publicadas entre 2020 e 2025. Após triagem, cinco artigos foram selecionados, e seus dados foram extraídos e sintetizados para análise. **Resultados e Discussão:** Os resultados indicaram que a doxiciclina em dose subantimicrobiana (40 mg/dia) é eficaz e segura para o controle de lesões inflamatórias na rosácea papulopustulosa, com menor incidência de efeitos adversos em comparação a doses mais altas. A minociclina (100 mg/dia) demonstrou superioridade na redução de pápulas e pústulas, porém com riscos como hiperpigmentação e sintomas gastrointestinais. A isotretinoína em baixa dose (0,3 mg/kg) emergiu como opção promissora para casos graves, com perfil de segurança favorável. No entanto, os antibióticos orais mostraram eficácia limitada no controle do eritema, destacando a necessidade de terapias adjuvantes, como ivermectina tópica ou luz pulsada. Lacunas persistem em relação ao tratamento das formas oculares e fimatosas iniciais. **Conclusão:** Reforça-se o papel central dos antibióticos orais no tratamento da rosácea papulopustulosa, especialmente a doxiciclina em dose subantimicrobiana como terapia eficaz e segura. Alternativas como minociclina e isotretinoína, em baixa dose, são viáveis para casos graves, mas exigem monitoramento rigoroso. A heterogeneidade dos estudos ressalta a importância da individualização terapêutica e a necessidade de pesquisas futuras para abordar subtipos menos estudados da doença.

Palavras-chave: Rosácea; Tetraciclinas; Macrolídeos; Fatores de risco.

Título: Eficácia dos Análogos de Glp-1 no Controle Glicêmico e na Redução de Peso em Pacientes com Diabetes Tipo 2

Autor(es): Mariana Pinheiro Lima, Millena de Souza Horato, Giovanna da Silva, Clara Peraçolo Vieira, Carolinny Silva Ribeiro Pereira

Orientador: Dra. Monica Yatsuda Moromizato

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Os análogos do receptor de glucagon like peptide 1 (GLP-1) são uma classe inovadora para o tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), principalmente por estimular de forma prolongada e intensa a secreção de insulina dependente de glicose e inibir a liberação de glucagon, contribuindo para o controle da glicemia ^[1,2]. Além disso, eles promovem a saciedade e retardam o esvaziamento gástrico, favorecendo a redução do peso corporal, muito importante no prognóstico dos pacientes ^[3,4]. No entanto, é importante monitorar os possíveis efeitos adversos destes fármacos, como náuseas, vômitos e o risco aumentado de pancreatite^[5]. **Objetivo:** Analisar a eficácia dos análogos de GLP-1 no controle glicêmico e na redução de peso em pacientes com DM2. **Metodologia:** Revisão literária abrangendo artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, utilizando a plataforma de pesquisa científica Pubmed, empregando os termos “GLP-1 analogs”, “Type 2 diabetes mellitus”, “Glycemic control”, “Weight loss” e “Hemoglobin A, Glycosylated”. **Discussão:** Os resultados demonstraram reduções significativas da hemoglobina glicada (HbA1c), (0,8% a 2,4%) superiores a outras classes como inibidores de Dipeptidil Peptidase-4 (DPP-4), inibidores do co-transportador de sódio-glicose tipo 2 (SGLT2) e insulina basal. A semaglutida em altas doses (2,4 mg) e a tirzepatida apresentaram os melhores efeitos na redução glicêmica ^[1,3,6]. Houve perda ponderal (2,9 kg a 11,6 kg) consistente e duradoura com destaque para a tirzepatida que reduziu até 15,7% do peso inicial^[2,5]. Os eventos adversos mais comuns foram gastrointestinais, como náuseas, vômitos, diarreia ou constipação ^[1,7,8]. Diversos estudos com liraglutida, semaglutida e dulaglutida evidenciaram benefícios pleiotrópicos, incluindo melhora do perfil lipídico, renoproteção, diminuição de eventos cardiovasculares maiores (infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e morte cardiovascular) e redução de marcadores inflamatórios como proteína C-reativa (PCR), fator de necrose tumoral alfa (TNF), interleucina-6 (IL-6), interleucina-1 (IL-1)^[3,6,7]. **Conclusão:** Os fármacos análogos de GLP-1 têm eficácia clínica comprovada no tratamento da DM2 com benefícios consistentes na redução de peso corporal, controle glicêmico e otimização do parâmetro lipídico. O perfil de segurança é favorável, com efeitos adversos leves e autolimitados, porém, é necessário acompanhamento médico, com avaliação individualizada das comorbidades e condições clínicas. Apesar dos benefícios comprovados, o alto custo limita a utilização desta classe de medicamentos, sendo necessário políticas públicas para maior universalização do acesso a eles.

Palavras-chave: “Análogos do receptor de glucagon like peptide 1”; “perda de peso”; “controle glicêmico”.

Título: Uso Crônico de Indutores de Sono e Demência

Autor(es): Ana Laura Stadtlander de Faria, Vivian Pires Kassab, Rafaella Tavares Dumoulin, Edna Letícia de Queiroz Duarte

Orientador: Doutora Amanda Santoro Fonseca Bacchin

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O uso prolongado de indutores do sono, como benzodiazepínicos e drogas Z, é comum, especialmente entre idosos. Alguns estudos apontam uma possível associação entre o uso crônico dessas substâncias e maior risco de declínio cognitivo e desenvolvimento de demência, mesmo em pacientes previamente saudáveis. Apesar dessas evidências, a relação causal permanece controversa, pois sintomas como insônia e ansiedade, frequentemente presentes nesses usuários, também podem representar manifestações iniciais de declínio cognitivo. **Objetivos:** Avaliar as evidências disponíveis na literatura entre o uso crônico de indutores de sono e sua relação com declínio cognitivo e/ou desenvolvimento de demência, em adultos sem diagnóstico prévio da doença. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática sem meta-análise, realizada por meio de busca nas bases PubMed, Lilacs e Scielo, de 2014 a agosto de 2025. Foram incluídos estudos com delineamento prospectivo ou retrospectivo, publicados em inglês, envolvendo seres humanos. Os descritores utilizados foram: (“benzodiazepinas” ou “benzodiazepine”) e (“dementia” ou “cognitive decline”) e ("Z-drug" ou "Z-hypnotics" ou “zolpidem”) e ("half-life" ou "long-acting"). **Resultados e Discussão:** Foram analisados 20 artigos, dos quais 12 foram excluídos por duplicidade ou por não atenderem aos critérios de inclusão, resultando em 8 artigos. A análise dos estudos incluídos, com amostras robustas e delineamentos observacionais, indica associação consistente entre o uso crônico de indutores do sono, especialmente benzodiazepínicos e drogas Z, e o aumento do risco de demência e declínio cognitivo. Esse risco parece ser maior em usuários de doses elevadas e em pacientes sob polifarmácia, especialmente quando são utilizados fármacos de meia-vida longa, associados a maiores prejuízos na memória e no processamento cognitivo. Além disso, algumas evidências sugerem que o uso prolongado desses medicamentos pode causar alterações no metabolismo cerebral, como observado no aumento da atividade metabólica na amígdala direita, estrutura relacionada às emoções e memória. Esse achado corrobora com a possibilidade de que alterações neurodegenerativas antecedem o aparecimento da demência, caracterizando um possível marcador precoce para acompanhamento clínico. **Conclusão e Considerações Finais:** Os estudos analisados sugerem forte associação entre o uso crônico de indutores do sono, especialmente benzodiazepínicos e drogas Z, o aumento do risco do declínio cognitivo e desenvolvimento de demência. O perfil de risco de cada paciente deve ser avaliado antes da prescrição, considerando alternativas não farmacológicas para o manejo da insônia, como a terapia cognitivo comportamental. Além disso, deve-se realizar o monitoramento regular da função cognitiva em usuários crônicos. Estudos prospectivos são necessários para elucidar mecanismos biológicos, quantificar riscos e orientar práticas clínicas mais seguras.

Palavras-chave: Indutores de Sono; Demência; Benzodiazepínico; Drogas-Z,

Título: Óbitos por Câncer de Próstata no Sudeste Brasileiro (2013-2022): Uma Análise por Estados e Faixas Etárias.

Autor(es): Beatriz Vieira Sousa, Júlia Helena Galante Garcia

Orientador: Hézio Jadir Fernandes Júnior

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O câncer de próstata é a neoplasia maligna mais comum entre homens no Brasil (excluídos os tumores de pele não melanoma) e constitui a segunda principal causa de morte por câncer masculino. Sua incidência aumenta com a idade, sendo mais frequente após os 70 anos. A região Sudeste, composta por São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Espírito Santo, concentra cerca de 42% da população nacional e apresenta altas taxas de mortalidade, influenciadas pelo envelhecimento populacional, desigualdades no acesso à saúde e impacto de eventos como a pandemia de COVID-19. **Objetivos:** Analisar a mortalidade por câncer de próstata na região Sudeste do Brasil entre 2013 e 2022, segundo estados e faixas etárias, identificando padrões temporais e possíveis efeitos da pandemia. **Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), incluindo todos os óbitos por câncer de próstata (CID-10: C61) em homens residentes nos quatro estados do Sudeste no período de 2013 a 2022. As variáveis analisadas foram estado de residência, faixa etária e ano do óbito. Os dados foram tratados por estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas, relativas e análise temporal. **Resultados e Discussão:** Entre 2013 e 2022, a mortalidade proporcional variou de 1,51% a 2,06% dos óbitos masculinos, com redução nos anos de 2020-2021, possivelmente relacionada à subnotificação e atrasos no diagnóstico durante a pandemia. A maioria dos óbitos ocorreu em homens 70 anos (76,9%), sendo 42,8% em 80 anos. Casos em <50 anos foram raros (0,1%), sugerindo formas hereditárias ou erros de classificação. São Paulo concentrou o maior número absoluto de óbitos (31.272), seguido por Minas Gerais (15.463), Rio de Janeiro (14.783) e Espírito Santo (3.077). As diferenças entre estados refletem tanto a distribuição populacional quanto desigualdades no acesso a diagnóstico e tratamento. O impacto da pandemia reforça a necessidade de vigilância epidemiológica contínua e de serviços de saúde resilientes. **Conclusão:** A mortalidade por câncer de próstata no Sudeste permanece elevada, especialmente em idosos, e apresenta desigualdades regionais. A pandemia de COVID-19 expôs fragilidades no rastreamento e no diagnóstico, ressaltando a importância de políticas públicas voltadas à prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno, com foco em grupos de maior risco e redução das iniquidades no acesso à saúde.

Palavras-chave: Câncer de próstata; Mortalidade; Epidemiologia; Sudeste; Brasil.

Título: Adolescentes, Redes Sociais e Skincare: Um Novo Desafio Dermatológico

Autor(es): Giulia Pietra Nascimento de Souza, Marina Mercadante Nunes

Orientador: Rossana Cantanhede Farias de Vasconcelos

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O uso precoce de cosméticos e skincare por crianças e pré-adolescentes cresce, impulsionado por redes sociais, marketing e influenciadores. A pele infantil, mais permeável e com barreira cutânea imatura, é suscetível a irritações e reações adversas^{2,3}. O fenômeno “Sephora kids”, citado pela CNN Business¹, exemplifica crianças em lojas influenciadas por vídeos no Tik-Tok sobre “rotinas de skincare”. Essa exposição reforça padrões estéticos e incentiva consumo de produtos não indicados. Além do risco dermatológico, o skincare virou símbolo de status, distorcendo seu significado¹. O uso de ativos potentes sem orientação médica é frequente e pode impactar pele, autoestima e socialização^{1,3}. 1.1 Definição e Delimitação do TemaSkincare é o cuidado tópico com a pele: limpeza, hidratação, fotoproteção e tratamentos. Nas redes, produtos de luxo são divulgados sem explicar ativos ou contraindicações, fomentando consumo não orientado². Na puberdade, alterações hormonais (GnRH, FSH, LH, estrogênio, testosterona) aumentam a produção de sebo e favorecem acne, dermatite seborreica e psoríase¹. 1.2 Relevância e Justificativa: Faltam diretrizes sobre segurança de cosméticos para peles infantis, sobretudo com ácidos e retinoides^{2,3}. O uso sem prescrição pode prejudicar microbiota e imunidade³. Nos EUA, 70% das crianças até 12 anos já usaram cosméticos sem orientação. Psicossocialmente, crescem ansiedade e insatisfação corporal impulsionadas por “skinfluencers”, exigindo ações baseadas em evidências². **Metodologia:** Revisão de literatura sobre o uso de skincare entre adolescentes e pré-adolescentes, focando impactos dermatológicos e psicossociais. Buscas nas bases PubMed e SciELO, com descritores “skincare”, “infância” e “redes sociais”. Incluíram-se artigos dos últimos cinco anos. De 19 estudos encontrados, 14 foram analisados. **Discussão:** Tik-Tok é o principal canal de disseminação^{1,2}. Parikh e Lipner² apontam lacunas regulatórias. Gonzalez et al.³ alertam para retinol e ácidos em peles imaturas. Hidalgo et al. relatam uso prolongado de maquiagem e fragrâncias sem supervisão. Smith et al. descrevem lesões por produtos virais como mucina de caracol e henna. Silva et al. ligam redes sociais ao aumento da preocupação estética. Almudimeegh et al. mostram a mídia como gatilho para iniciar rotinas. Wu et al. indicam que valor percebido motiva o consumo. Kley et al. mostram que parabenos e benzofenonas afetam hormônios, detectados em sangue de cordão umbilical⁴ **Conclusão:** Uso precoce e não orientado de skincare entre jovens traz riscos dermatológicos e psicossociais. Redes sociais e falta de regulamentação ampliam a vulnerabilidade. É urgente promover uso consciente e informação de qualidade para resgatar o papel do skincare como cuidado, não como tendência.

Palavras-chave: “Skincare”; “Infância”; “Redes Sociais”.

Título: Biomarcadores como Preditores da Atividade Inflamatória e da Progressão Clínica na Esclerose Múltipla: Revisão e Perspectivas Atuais

Autor(es): Gabriela Rea, Isabella Adelyanne de Souza Carvalho, Isabella Gagliardi, Pedro Zampol, Livia Crivelaro

Orientador: Renata Tonhosolo

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença inflamatória autoimune do sistema nervoso central SNC (SNC), com desmielinização, dano axonal e neurodegeneração. Resulta de interação entre fatores genéticos e ambientais, ativando linfócitos T e B, com liberação de citocinas pró-inflamatórias, como interferon-gama, interleucina-17 e fator de necrose tumoral alfa (TNF). Clinicamente, apresenta formas remitente-recorrente e progressivas, com surtos e incapacidades. Biomarcadores como bandas oligoclonais de IgG no Líquido Cefalorraquidiano (LCR), neurofilamento leve (NfL), GFAP e CXCL13 auxiliam no diagnóstico, prognóstico e monitoramento. A combinação desses biomarcadores, junto à ressonância magnética, oferece maior sensibilidade na avaliação da atividade subclínica e progressão da EM. **Objetivo:** Analisar os principais biomarcadores associados à atividade inflamatória e a progressão clínica da EM, destacando seu potencial para o diagnóstico e o monitoramento mais precoce, sensível e individualizado da doença. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão integrativa da literatura realizada na base PubMed/MEDLINE, com foco em biomarcadores aplicados à EM. Foram incluídos artigos em inglês, publicados entre 2014 e 2024, que abordassem diagnóstico, atividade inflamatória ou prognóstico da doença. Foram utilizados os seguintes descritores: “esclerose múltipla”, “biomarcadores”, “progressão da doença”, “neuroinflamação” “prognóstico”. Excluíram-se estudos com foco em outras condições neurológicas, amostras muito pequenas, sem significância estatística ou sem revisão por pares. A seleção seguiu duas etapas e os dados foram analisados quanto à relevância clínica, acurácia, valor prognóstico e possibilidade de individualização terapêutica. **Resultados e Discussão:** Os biomarcadores mostram potencial promissor no diagnóstico da EM. O NfL se destaca por indicar lesão axonal e atividade inflamatória subclínica, podendo atuar na antecipação de surtos e atrofia cerebral. Outros, como GFAP, CHI3L1, CXCL13 e sCD40L, também contribuem para avaliar diferentes aspectos da doença, principalmente na forma progressiva da doença e resposta imunológica ativa respectivamente. No entanto, limitações metodológicas e falta de padronização ainda impedem seu uso clínico amplo. A combinação com exames de imagem pode tornar o acompanhamento mais preciso, mas mais estudos são necessários para validação. **Conclusão:** A utilização de biomarcadores na EM evidencia um avanço importante para tornar o cuidado com a doença mais preciso e individualizado, permitindo reconhecer suas diferentes formas de apresentação e evolução. Apesar de existirem obstáculos na padronização e validação para que esses marcadores sejam aplicados na prática clínica, há indícios de que eles podem fazer parte do acompanhamento dos pacientes, mas ainda com limitações. Sua incorporação tende a melhorar o diagnóstico e o monitoramento da atividade inflamatória possibilitando intervenções mais eficazes ao longo do curso da doença.

Palavras-chave: “Esclerose Múltipla”; “Biomarcadores”; “progressão da doença”; “Neuroinflamação”; “Prognóstico”.

Título: Reconhecimento Precoce de Acidente Vascular Cerebral na Emergência: Uma Revisão de Literatura

Autor(es): Isabela Leão Bueno, Maria Fernanda Mazeto, João Paulo Rizzi

Orientador: Dra. Giovanna Truys Biscardi Pinto

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo, exigindo diagnóstico rápido e manejo imediato para reduzir danos neurológicos. O conceito de "tempo é cérebro" reforça a importância de iniciar terapias como trombólise intravenosa e trombectomia mecânica nas primeiras horas após o início dos sintomas. No entanto, falhas no reconhecimento precoce, associadas à falta de treinamento e à aplicação inconsistente de protocolos, atrasam o atendimento e comprometem os desfechos clínicos. **Objetivos:** Revisar evidências científicas sobre o reconhecimento precoce do AVC na emergência, analisando o impacto da triagem pré-hospitalar no tempo de atendimento, as ferramentas mais eficazes para detecção precoce e a relação entre a identificação rápida e mortalidade. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa de literatura com artigos publicados entre 2013 e 2024 nas bases PubMed, Embase, Cochrane Library e Google Scholar. Foram incluídos estudos observacionais, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas que abordassem a atuação dos serviços médicos de emergência e o uso de ferramentas de triagem, como FAST, CPSS, KPSS e LAPSS. Foram excluídos relatos de caso isolados e estudos sem relação direta com o tema. Os critérios de análise consideraram tempo para reconhecimento, início do tratamento, taxa de reperfusão, mortalidade e desfechos neurológicos. **Resultados e Discussão:** Evidências mostram que o reconhecimento precoce no pré-hospitalar reduz os tempos porta-agulha e porta-punção, ampliando a elegibilidade para terapias de reperfusão. Ferramentas como FAST, CPSS e KPSS apresentaram boa sensibilidade, mas sua eficácia depende de treinamentos regulares e protocolos padronizados. Sistemas integrados de resposta, desde a triagem telefônica até a admissão hospitalar, demonstraram reduzir atrasos e aumentar taxas de tratamento. Campanhas de conscientização pública também mostraram impacto positivo, levando mais pacientes a chegarem ao hospital dentro da janela terapêutica. Apesar dos avanços, persistem barreiras, como lacunas na formação profissional e uso inconsistente de protocolos em determinadas regiões. **Conclusão:** O reconhecimento precoce do AVC é essencial para reduzir a morbimortalidade desse evento e melhorar os desfechos clínicos. O uso sistemático de escalas validadas, treinamento contínuo e protocolos claros, aliado à integração entre atendimento pré-hospitalar e hospitalar e à educação da população, compõem uma estratégia eficaz para otimizar o cuidado. Uma abordagem multidimensional, envolvendo todos os elos da cadeia de atendimento, tem potencial para transformar o manejo do AVC, garantindo mais eficiência e equidade no tratamento.

Palavras-chave: AVC; Reconhecimento Precoce; Emergência; EMS; Escalas de Triagem; Atendimento Pré-hospitalar.

Título: Imunoterapia em Tumores Sólidos Avançados: Avanços, Desafios e Impacto na Sobrevida

Autor(es): Bruna da Silva Sanchez Talli, Giovanna Boniotti Cassini de Carvalho, Swamy Seiji Terazima, Ana Luiza Pinto Gonçalves de Souza

Orientador: Dr. Hezio Jadir Fernandes Júnior.

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Nos últimos anos, a imunoterapia consolidou-se como uma alternativa inovadora no tratamento de tumores sólidos avançados, promovendo a ativação e modulação do sistema imune para reconhecer e destruir células neoplásicas. Abordagens como os inibidores de pontos de controle imunológico (ICIs), terapias celulares e vacinas oncológicas têm proporcionado respostas duradouras e ganhos expressivos de sobrevida. Apesar dos avanços, a resistência ao tratamento, os efeitos adversos e a desigualdade no acesso permanecem como desafios significativos. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo revisar de forma crítica os progressos alcançados, os obstáculos persistentes e o impacto clínico da imunoterapia em tumores sólidos avançados, com ênfase na aplicação de biomarcadores e em estratégias terapêuticas combinadas. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e LILACS, além de consultas a diretrizes da American Society of Clinical Oncology (ASCO), European Society for Medical Oncology (ESMO) e National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Foram incluídas publicações de 2014 a 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordassem eficácia, segurança, mecanismos de ação, biomarcadores e prognóstico. **Resultados e Discussão:** As análises evidenciam que os ICIs têm transformado a prática clínica em neoplasias como melanoma metastático, câncer de pulmão de não pequenas células e carcinoma renal, aumentando a sobrevida global e a qualidade de vida dos pacientes. As terapias celulares, como Chimeric Antigen Receptor T-cell (CAR-T), Chimeric Antigen Receptor Natural Killer cells (CAR-NK) e Tumor-Infiltrating Lymphocytes (TILs), ampliam as possibilidades terapêuticas, mas ainda enfrentam barreiras impostas pela heterogeneidade tumoral e pelo microambiente imunossupressor. A seleção de pacientes com base em biomarcadores, como a expressão de Programmed Death-Ligand 1 (PD-L1) e a carga mutacional tumoral, tem otimizado resultados e reduzido toxicidades, entre as quais se destacam enterocolite, pneumonite e dermatites. Entretanto, o elevado custo e as limitações de acesso configuram obstáculos para a universalização dessa abordagem. **Conclusão:** A imunoterapia apresenta potencial para transformar o tratamento dos tumores sólidos avançados, sobretudo quando integrada a terapias combinadas e guiada por biomarcadores confiáveis. A superação dos desafios atuais poderá ampliar seu uso e maximizar o benefício clínico, alcançando diferentes perfis de pacientes e contribuindo para uma abordagem oncológica mais personalizada e efetiva.

Palavras-chave: Imunoterapia; Tumores Sólidos; Câncer Avançado; Inibidores de Checkpoint; Sobrevida.

Título: Caminhos do Tratamento Para DRGE: Estudo Comparativo da Diretriz Brasileira de Conduta Terapêutica na Doença do Refluxo Gastroesofágico pela Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG)

Autor(es): Mariah Correa de Lemos Whately

Orientador: Vitorio Luis Kemp

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A DRGE (prevalência de 12-20% 1), é o retorno do conteúdo gástrico para o esôfago^{1,6} . Diagnóstico: história clínica, exame físico e resposta ao tratamento empírico com inibidores da bomba de prótons (IBPs)^{3,5}. Sintomas esofágicos: azia e a regurgitação¹. Sintomas extraesofágicos: rouquidão, tosse crônica e laringite^{3,5}. Complicações: esofagite, úlcera ou estenose esofágica, esôfago de Barrett e adenocarcinoma de esôfago^{1,5}. Epidemiologia: adultos, fumantes, usuários de anti-inflamatórios não esteroides (AINE’s) e obesos⁷. Tratamento: modificações no estilo de vida (MEV’s), terapia farmacológica e/ou cirurgia. O manejo é complexo e demanda atenção multidisciplinar. **Objetivo:** Avaliar o atual manejo da DRGE. **Métodos:** Comparar a diretriz brasileira de DRGE (FGB, 2024) com artigos de 2020-2025. Fonte: SciELO, Google Scholar e PubMed. Inclusão: artigos completos originais em português/inglês, revisões e meta-análises sobre a DRGE. Exclusão: outros idiomas, casos individuais e resumos incompletos. **Resultados e Discussão:** A diretriz apresenta-se em questões e enfatiza as MEV’s e educação em saúde no manejo da DRGE. Elevação da cabeceira e redução de peso têm forte evidência. Outras orientações: cessar tabagismo/álcool, aguardar de 2-3 horas após refeição antes de deitar-se e evitar alimentos gordurosos, apimentados e outros¹. No manejo farmacológico, usam-se IBPs e Bloqueadores Ácidos Competitivos de Potássio (PCABs), estes mais potentes e indicados em casos graves de DRGE erosiva - maior taxa de cicatrização da mucosa¹. Outras literaturas relacionam o uso prolongado de IBPs à má absorção de vitamina B12, cálcio, magnésio e ferro, e ao supercrescimento bacteriano no TGI superior⁵. O uso de procinéticos é frequente nestes pacientes, mas sem correlação com a doença, sendo associados a comorbidades, como a gastroparesia^{1,4}. Estudo aponta que pacientes dispépticos tendem a automedicação e a polifarmácia⁴. A cirurgia anti-refluxo laparoscópica (LARS) é o padrão-ouro, enquanto o LINX é mais recente e limitado^{1,6}. A cirurgia é opção para pacientes refratários, indicada em: esofagite grau C/D, hérnias hiatais sintomáticas >5 cm, não adesão/resposta aos IBPs e refluxo pouco ácido com sintomas³. Não é indicada para sintomas extraesofágicos; a recuperação é complexa e os resultados variáveis^{1,3}. A decisão deve considerar riscos e benefícios com o paciente^{3,6}. **Conclusão:** A diretriz prioriza MEV’s e IBP’s, outras literaturas são mais conservadoras com uso prolongado de IBP’s. PCAB’s são inovadores e com forte evidência, mas ainda tem uso prolongado incerto. Para cirurgia, novos métodos são considerados, mas LARS segue como padrão-ouro.

Palavras-chave: DRGE; Epidemiologia; Tratamento.

Título: Células-Tronco na Prevenção ao Envelhecimento Cutâneo: Uma Revisão da Literatura

Autor(es): Maria Eduarda Mendonça Carneiro., Laura Villa Pochini

Orientador: Rossana Cantanhede Farias de Vasconcelos.

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Pesquisas recentes, utilizando células-tronco do próprio paciente em procedimentos estéticos dermatológicos mostraram uma redução do envelhecimento cutâneo. Desta forma, estudou-se quais fatores poderiam estar relacionados à regressão deste processo fisiológico.¹ **Objetivo:** Descrever de que maneira as células tronco são capazes de prevenir o envelhecimento cutâneo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica com base nos dados do PubMed. Os critérios de inclusão foram: publicações no período de 2023 a 2024 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados e que não discutiram adequadamente a proposta estudada. **Resultados e Discussão:** O envelhecimento cutâneo manifesta-se por alterações funcionais e estruturais da derme, como afinamento, flacidez e redução da função regenerativa. Soma-se a isso a perda dos mediadores de sinalização, a redução de função dos fibroblastos, o aumento de fatores pró-inflamatórios, do estresse oxidativo e da exposição à radiação ultravioleta.¹ Neste viés, destaca-se a prevenção do envelhecimento adiposo por meio de células-tronco, como um mecanismo para regredir tal processo a nível da hipoderme, importante nicho dessas células. Nesta perspectiva, os exossomos, vesículas liberadas pelas células-tronco, possuem capacidades antioxidantes, pois apresentam a proteína PD-L1, capaz de suprimir a ativação dos linfócitos T, inibindo a inflamação. Ademais, microvesículas derivadas de células-tronco adiposas estimulam a ativação das vias de sinalização AKT e ERK, aumentando a deposição de colágeno, reepitelização, reparo cutâneo e redução do estresse oxidativo.² Outro componente são os extratos placentários suínos, que ao atingirem células-tronco da derme, fornecem estímulo para que elas liberem exossomos com características distintas. Estas vesículas são capazes de secretar fatores tróficos, como fatores de crescimento e quimiocinas, promovendo o antienvelhecimento.³ Recente estudo investigou o uso de vesículas extracelulares de células-tronco mesenquimais contra o fotoenvelhecimento. Tal pesquisa demonstrou potencial terapêutico, atuando por meio da via TIMP1 (inibidor tecidual de metaloproteinase 1), que inibe a via de sinalização Notch1 e seus alvos, os quais estão relacionados à senescência e inflamação, promovendo um menor envelhecimento celular.⁴ Por fim, destaca-se o uso do nanofat, que consiste na utilização das células-tronco derivadas do tecido adiposo do próprio paciente. Sua aplicação intradérmica promoveu autorrenovação, angiogênese e remodelação tecidual, propiciando regeneração da derme e redução das linhas de expressão.⁵ **Conclusão:** A utilização de células-tronco através de exossomos, nanofat e extratos placentários suínos reduzem o estresse oxidativo, promovem reparo tecidual e consequentemente o rejuvenescimento cutâneo.

Palavras-chave: Células-tronco; Envelhecimento; Prevenção; Derme.

Título: Intervenções Não Farmacológicas na Prevenção do Declínio Cognitivo e Delirium em Idosos Institucionalizados: Estratégias para a Promoção do Envelhecimento Saudável.

Autor(es): Isabelle Sugaroni Ciquini, Lara Mustafa Ghazzaoni, Edna Letícia de Queiroz Duarte

Orientador: Prof. Dra. Amanda Santoro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O envelhecimento populacional tem ampliado a ocorrência de distúrbios neurocognitivos, como declínio cognitivo e delirium, especialmente entre idosos institucionalizados. Em maior vulnerabilidade física, emocional e social, esses indivíduos apresentam risco elevado para tais condições, com impacto direto na funcionalidade e qualidade de vida. Diante das limitações das terapias farmacológicas, cresce o interesse por estratégias não medicamentosas voltadas à promoção da saúde ⁽⁴⁾. Intervenções como estimulação cognitiva, atividade física, reorganização ambiental e suporte psicossocial têm mostrado bons resultados ⁽³⁾. Aplicá-las de forma contínua e estruturada no cuidado integral é essencial em instituições de longa permanência. **Objetivos:** Analisar intervenções não farmacológicas na prevenção do declínio cognitivo e delirium em idosos institucionalizados. **Metodologia:** Revisão narrativa de literatura, com busca sistemática nas bases JAMA Internal Medicine, SciELO e em periódicos indexados em bases internacionais como PubMed e Nature, abrangendo artigos publicados entre 2015 e 2024, nos idiomas português e inglês. **Discussão:** As intervenções não farmacológicas têm se consolidado como estratégias eficazes na prevenção do delirium e do declínio cognitivo. Evidências demonstram que medidas como reorientação cognitiva, estimulação sensorial, manutenção do ciclo sono-vigília e mobilização precoce reduzem significativamente a ocorrência de delirium, sobretudo quando aplicadas por equipes multiprofissionais em ambientes adaptados^(1,2). O cuidado centrado na pessoa, aliado à capacitação contínua dos profissionais e à personalização das rotinas institucionais, reforça a autonomia e o bem-estar do idoso, favorecendo um envelhecimento saudável. Estudos nacionais destacam que ajustes ambientais, atividades terapêuticas, incentivo à socialização e suporte emocional contribuem para preservar o desempenho cognitivo⁽⁵⁾. **Resultados:** A análise de publicações entre 2014 e 2024 evidenciou resultados consistentes sobre a eficácia dessas estratégias. Uma meta-análise (JAMA Internal Medicine) indicou que intervenções multicomponentes reduziram a incidência de delirium em até 43%, com risco relativo de 0,57 (IC 95%: 0,46–0,71), especialmente em instituições de longa permanência⁽¹⁾. No Brasil, revisão integrativa identificou que ações como estímulo à autonomia, treinamentos para a equipe, reorganização do ambiente e atividades terapêuticas auxiliam na prevenção do delirium e preservam as funções cognitivas⁽²⁾. Outro estudo brasileiro, disponível na SciELO, confirma que estratégias interdisciplinares reduzem fatores de risco e melhoram a cognição de idosos institucionalizados⁽⁵⁾. **Conclusão:** Reorganização ambiental, estimulação cognitiva e suporte psicossocial previnem delirium e declínio cognitivo em idosos institucionalizados, promovendo um envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Delirium; Instituição de Longa Permanência; Saúde do Idoso Institucionalizado.

Título: Avaliação de Plantas Medicinais na Cicatrização de Feridas: Uma Revisão Integrativa Sobre o Uso de Calêndula (Calendula officinalis) e Aroeira (Schinus terebinthifolius)

Autor(es): Mariah Correa de Lemos Whately, André Pastore Mesquita, Ana Luiza Pinto Gonçalves de Souza

Orientador: Ricardo Tabach

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A cicatrização de feridas é um processo biológico complexo e essencial para a restauração da integridade da pele após lesões. Além dos medicamentos alopáticos, os fitoterápicos têm ganhado destaque devido ao seu potencial terapêutico e menor risco de efeitos adversos. Entre eles, destacam-se plantas como Calêndula (*Calendula officinalis*) e Aroeira (*Schinus terebinthifolius*). A Calêndula é reconhecida por suas propriedades cicatrizantes, anti-inflamatórias e antioxidantes, enquanto a Aroeira apresenta ação antimicrobiana e anti-inflamatória, sendo valorizada na medicina popular. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão sobre a composição do extrato etanólico de Calêndula e do extrato hidroalcoólico de Aroeira, explorando seu efeito na cicatrização de feridas. Busca-se examinar detalhadamente suas propriedades terapêuticas e comparar seus efeitos sobre a regeneração tecidual, maturação do colágeno e modulação da microbiota cutânea. **Metodologia:** Realizou-se busca nas bases de dados SciELO, Google Scholar e PubMed, utilizando os descritores “Calêndula”, “Aroeira”, “cicatrização” e “fitoterapia”. Foram selecionados e analisados 23 artigos que abordavam os efeitos dos fitoterápicos na cicatrização dérmica, bem como estudos sobre fisiologia da cicatrização e benefícios da fitoterapia para a pele, como aumento da proteção cutânea e redução de sinais inflamatórios. Excluíram-se artigos que abordavam o uso de fitoterápicos para outros fins ou a cicatrização em vias não dérmicas, como intestinal. **Resultados:** A Calêndula apresenta riqueza em flavonoides, triterpenos e outros compostos bioativos que conferem efeitos anti-inflamatórios e antioxidantes. Estudos em modelos animais indicam que o extrato etanólico de Calêndula favorece a formação adequada de crostas, acelera a substituição do colágeno tipo III pelo tipo I e promove maturação tecidual eficiente. Além disso, apresenta propriedades antimicrobianas que contribuem para uma microbiota favorável à cicatrização. A Aroeira, obtida de cascas secas e rica em taninos, ácido gálico e catequina, demonstra atividade bactericida, fungicida, antiviral e antioxidante. Pesquisas indicam que seu extrato hidroalcoólico possui efeito antimicrobiano e anti-inflamatório, podendo, em alguns casos, retardar a reepitelização, o que é benéfico para pacientes com tendência a cicatrizes hipertróficas. **Discussão:** As duas plantas apresentam efeitos terapêuticos complementares. A Calêndula favorece regeneração tecidual e maturação do colágeno, enquanto a Aroeira atua no controle de infecções e na redução da inflamação. **Conclusão:** Calêndula e Aroeira são promissoras na cicatrização de feridas: a primeira pela regeneração tecidual e a segunda por propriedades antimicrobianas e anti-inflamatórias. Estudos adicionais são necessários para avaliar duração dos efeitos e possíveis complicações com uso prolongado.

Palavras-chave: Cicatrização; Fitoterapia; Calêndula; Aroeira.

Título: Efeitos da Suplementação de Vitamina D em Pacientes com Síndrome Metabólica: Uma Revisão Narrativa

Autor(es): GIOVANA FIRPO DE MORAES RODRIGUES, MARIA EDUARDA MENECHINE ALLEGRETTI, GEOVANA GOMES GOVEIA, THAUANE ÂNGELA SILVA CARDOSO

Orientador: Profa. Dra. Teresa Cristina Piscitelli Bonanséa

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A síndrome metabólica (SM) é uma doença de prevalência global, com maiores incidências nas regiões das Américas e do Mediterrâneo Oriental^[1], caracterizada por diversas disfunções metabólicas, como resistência insulínica, alterações no perfil glicêmico, obesidade central, dislipidemia e hipertensão arterial, que podem elevar os riscos de doenças cardiovasculares (DCVs) e de diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Diante disto, a vitamina D, um pré-hormônio lipossolúvel com papéis além do metabolismo do cálcio, é alvo de diversos estudos por conta de seu comportamento anti-inflamatório e preventivo, enquanto que a elevada incidência de hipovitaminose D contribui para o desenvolvimento de DM2 e SM. Desta forma, a suplementação de vitamina D tem sido considerada como uma atitude promissora no tratamento e prevenção da SM^[2]. **Objetivos:** Essa revisão narrativa tem como objetivo a análise da literatura científica e seus achados sobre os efeitos da suplementação de vitamina D em pacientes já diagnosticados com SM, de forma que haja a interpretação desses resultados quanto à eficácia clínica, bem como às implicações dessa terapia de suplementação e aos mecanismos fisiológicos envolvidos. **Metodologia:** A metodologia desta revisão narrativa consistiu em uma pesquisa qualitativa descritiva, com a análise crítica de estudos recentes (publicados nos últimos 5 anos) em bases de dados como PubMed, SciELO, e Google Scholar, utilizando descritores como “vitamin D”, “metabolic syndrome” e “supplementation”. **Resultados e Discussão:** Os resultados obtidos indicam que a suplementação de vitamina D em pacientes com SM apresenta benefícios modestos e heterogêneos. Os estudos apontam que a suplementação reduz glicemia, insulina e HOMA-IR ^[3,4], principalmente em pacientes com hipovitaminose D, e efeito modesto na pressão arterial diastólica^[3-5] e discreta melhora nos marcadores inflamatórios e de estresse oxidativo ^[5,10]. Não foram observadas mudanças consistentes no perfil lipídico^[6], nem redução da circunferência abdominal ou IMC ^[3,4]. Contudo, a heterogeneidade dos estudos devido às diferenças de doses, duração dos estudos e características populacionais, limita conclusões sólidas sobre o tema. **Conclusão:** A suplementação de vitamina D não deve ser considerada uma estratégia terapêutica isolada para o manejo da SM. Sua eficácia parece mais pronunciada em pacientes com deficiência prévia do pré-hormônio, podendo atuar como um tratamento adjuvante para modular alguns comportamentos da SM. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem individualizada e a combinação da suplementação com as terapias clássicas para a SM, como dieta equilibrada, prática de exercícios físicos regulares e mudanças no estilo de vida.

Palavras-chave: Vitamina D; Síndrome Metabólica; Suplementação Nutricional; Hipovitaminose.

Título: Influência do Uso da Palmilha para Correção do Apoio dos Pés Combinado aos Exercícios Sobre os Parâmetros Espino-Pélvicos e Equilíbrio Estático de Adolescentes com Escoliose

Autor(es): Beatriz Biazotto Rodrigues Oliveira, Roberta Caetano Ferreira de Oliveira

Orientador: Ana Paula Ribeiro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A escoliose idiopática do adolescente (EIA) provoca desvio lateral da coluna no plano frontal, alterando o eixo corporal e a biomecânica. O que desloca o centro de massa, afetando o centro de pressão e causando sobrecarga nos pés e assimetria pélvica. Apesar de estudos sobre esses efeitos, há poucas pesquisas sobre o uso de palmilhas ortopédicas para corrigir o alinhamento postural. **Objetivos:** Verificar o efeito agudo da palmilha ortopédica sobre o apoio plantar e a assimetria pélvica durante a postura estática na EIA. **Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional transversal com 49 adolescentes com EIA, divididos em grupo experimental (GE, n=27) com palmilha ortopédica em cunha no calcanhar e grupo controle (GC, n=23) sem palmilha. Avaliaram-se ângulos de Cobb da cifose torácica e lordose lombar, além de parâmetros espino-pélvicos por radiografia. O arco plantar foi registrado por podoscópio e calculado pela razão entre a área do médio-pé e a área total do pé. A pressão plantar foi obtida em plataforma durante postura estática de 60 segundos, analisando área de contato, força máxima e pico de pressão no antepé, mediopé, retropé lateral e medial. A palmilha personalizada foi usada por 24 h, com avaliações iniciais (T0) e finais (T2). Utilizou-se teste t de Student independente, com significância $p < 0,05$. **Resultados e Discussão:** Ambos os grupos apresentaram redução significativa do ângulo de Cobb principal (GC $p = 0,005$; GE $p = 0,008$), indicando eficácia do colete ortopédico na contenção da curvatura. No entanto, apenas o grupo com palmilha (GE) apresentou redução significativa do ângulo de Cobb lombar ($p = 0,022$), enquanto o GC não apresentou melhora significativa ($p = 0,156$). O GE também apresentou melhora significativa nos parâmetros espino-pélvicos, incluindo tilt pélvico ($p = 0,015$) e slope sacral ($p = 0,033$), que não foram significativos no GC (tilt pélvico $p > 0,05$; slope sacral $p > 0,05$). A distribuição da pressão plantar mostrou melhorias significativas na área de contato e força máxima nas regiões avaliadas somente no GE. Adicionalmente, o GE apresentou redução significativa da oscilação ântero-posterior na postura estática ($p = 0,030$), associada a melhor equilíbrio, enquanto o GC apresentou aumento dessa oscilação ($p = 0,002$). Ambos os grupos demonstraram redução da dor com significância estatística (GC $p = 0,020$; GE $p = 0,024$) e melhora na qualidade de vida (GC $p = 0,002$; GE $p = 0,012$). **Conclusão:** A palmilha ortopédica personalizada em cunha, associada ao colete, beneficia adolescentes com escoliose idiopática, favorecendo a correção lombar, parâmetros espino-pélvicos, distribuição da pressão plantar e equilíbrio postural. Esse recurso mostrou-se um complemento eficaz ao tratamento convencional, potencializando os resultados clínicos.

Palavras-chave: Escoliose; Adolescente; Equilíbrio Postural; Tratamento Conservador; Órtese.

Título: Neurobiologia do Transtorno de Estresse Pós Traumático

Autor(es): Pietra Forcignano Ianelli, Júlia Tago Neves, Marina Barros Dotto, Lais Tognietti Vilhena Pereira

Orientador: Myllenr Bossolani Galloro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é um distúrbio psiquiátrico grave que se manifesta após a exposição a eventos traumáticos intensos e é caracterizado por sintomas persistentes como revivência do trauma, resistência a momentos semelhantes, alterações cognitivas e hipervigilância. Apesar da alta prevalência de exposição a traumas ao longo da vida, apenas uma parcela dos indivíduos desenvolve o transtorno, o que sugere a existência de fatores neurobiológicos e epigenéticos subjacentes à vulnerabilidade individual ao TEPT^[1,2]. **Objetivos:** Analisar os principais mecanismos neurobiológicos envolvidos na fisiopatologia do Transtorno de Estresse Pós-Traumático, com ênfase nas alterações estruturais e funcionais cerebrais, nos sistemas de neurotransmissores, nas respostas neuroendócrinas ao estresse e nos aspectos moleculares e epigenéticos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio da base de dados PubMed. Para a busca dos estudos, foram utilizados os descritores "Post-Traumatic Stress Disorder", "Neurobiology" e "Neurophysiology", combinados pelo operador booleano "AND". Foram incluídos na análise artigos publicados em inglês, entre os anos de 2020 e 2025, que estivessem disponíveis na íntegra gratuitamente e que apresentassem dados ou relatos relevantes para os objetivos da pesquisa. Foram excluídos trabalhos duplicados ou que não abordassem diretamente o tema proposto. **Resultados:** O Transtorno de Estresse Pós-Traumático resulta de uma interação dinâmica entre alterações neurofuncionais, neuroendócrinas, genéticas, epigenéticas e comportamentais. Evidências de neuroimagem revelam hiperatividade da amígdala e disfunções no córtex pré-frontal medial e hipocampo, comprometendo a regulação emocional e a extinção de memórias aversivas^[3]. Disfunções do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, com resposta exacerbada ao cortisol, sustentam estados de hipervigilância e distúrbios do sono^[3,4]. Ainda, a resposta inflamatória contribui para a intensificação dos sintomas^[5]. No nível molecular, genes como FKBP5 e SGK1, modulados por mecanismos epigenéticos, associam-se à vulnerabilidade ao trauma^[4], enquanto a epinefrina periférica potencializa a consolidação de memórias traumáticas por vias indiretas^[6]. Além disso, padrões distintos de reatividade e adaptação ao trauma distinguem perfis resilientes e suscetíveis, com possíveis bases neurobiológicas específicas^[3]. Esses dados reforçam a compreensão do TEPT como uma condição multifatorial, exigindo estratégias terapêuticas individualizadas e intervenções precoces que interrompam a consolidação das alterações neurobiológicas desencadeadas pelo trauma. **Conclusão:** A compreensão dos mecanismos neurobiológicos do TEPT evidencia que o transtorno resulta de alterações integradas em estruturas cerebrais, sistemas de neurotransmissores, regulação hormonal e processos moleculares e epigenéticos. Tais achados destacam a necessidade de abordagens diagnósticas e terapêuticas mais personalizadas, considerando a vulnerabilidade individual.

Palavras-chave: Post-Traumatic Stress Disorder; Neurobiology; Neurophysiology.

Título: Relação do Acetato de Vitamina E na Fisiopatologia da Evali - Uma Revisão Sistemática.

Autor(es): João Vitor Boccia de Almeida, Julia Cara Ortega, Maria Eduarda Piccolo Marfaragi

Orientador: Dr. Paulo Scordamaglio

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Desde 2014, casos de pneumonite não infecciosa associada ao uso de cigarros eletrônicos (EVALI) vêm sendo registrados, especialmente entre jovens do sexo masculino. O surto, investigado pelo CDC (Centros de Controle e Prevenção de Doenças) nos EUA, foi relacionado ao uso de líquidos com acetato de vitamina E (AVE) em dispositivos com tetrahidrocanabinol. Apesar da proibição da Anvisa desde 2009, o vape continua atraente por seu design moderno e variedade de sabores. Além do uso recreativo, outras formas de exposição ao AVE incluem ambientes industriais e produtos cosméticos, tornando-se um risco adicional à saúde respiratória. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa, que analisou artigos entre 2010 e 2024 pelas bases de dados Scielo e PubMed, excluindo estudos de Coorte e observacionais. **Resultados e discussão:** A relação entre o AVE e a EVALI tem sido amplamente estudada, revelando seu impacto nocivo sobre a função pulmonar. Essa substância, utilizada em cigarros eletrônicos, compromete a integridade do surfactante pulmonar, essencial para a troca gasosa, levando a alterações como atelectasia e redução da complacência pulmonar. Ao ser aquecido, o AVE gera subprodutos tóxicos que provocam estresse oxidativo, danos celulares e inflamação, sendo encontrados em amostras de lavado broncoalveolar de pacientes com EVALI. Estudos em animais confirmam que sua inalação reproduz os danos observados em humanos, incluindo pneumonia lipoídica e lesões difusas. Há também evidências de que esses subprodutos afetam a circulação sistêmica, podendo desencadear disfunções cardiovasculares e aumentar o risco de eventos trombóticos. Além disso, a resposta inflamatória e o estresse oxidativo podem comprometer o sistema imune, aumentando a suscetibilidade a infecções. Diante disso, o uso de cigarros eletrônicos representa um risco significativo à saúde. Apesar da ausência de protocolos específicos para tratar a dependência de vapes, o SUS recomenda as diretrizes do PCDT para o tabagismo, com enfoque em terapia de reposição de nicotina e abordagem cognitivo-comportamental, visando à cessação do uso e à redução dos danos associados. **Conclusão:** O AVE, quando aquecido em cigarros eletrônicos, compromete o surfactante pulmonar e a função dos alvéolos, favorecendo atelectasia e inflamações como pneumonia lipoídica e pneumonite eosinofílica, associadas à EVALI. Sua degradação libera subprodutos tóxicos que causam estresse oxidativo, ativando macrófagos e recrutando neutrófilos, o que desencadeia inflamação pulmonar e alterações sistêmicas, aumentando também o risco cardiovascular. Esses efeitos destacam a necessidade de mais pesquisas sobre os impactos da exposição a esse composto, tanto a curto quanto a longo prazo, visando estratégias de prevenção e regulação eficazes na saúde pública.

Palavras-chave: Cigarro Eletrônico; E-cigarros; Acetato de Vitamina E; EVALI.

Título: O Uso de Canabidiol no Tratamento da Dor Crônica: Uma Revisão de Literatura

Autor(es): Mariana Pittner Nardi, Vitória Cardoso Meireles, Isabela Leão Bueno, Vitória Maria Bernardo Silva, Elena Montes Calvo

Orientador: Dr. Guilherme Erdmann da Silveira

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A dor crônica, caracterizada por duração superior a 3–6 meses, compromete a qualidade de vida e representa um desafio crescente à saúde pública. Os tratamentos convencionais, como opioides e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), apresentam eficácia limitada e riscos relevantes, incluindo dependência, depressão respiratória e complicações gastrointestinais. O canabidiol (CBD), fitocanabinoide não psicoativo da Cannabis sativa, destaca-se por potencial analgésico, anti-inflamatório e neuromodulador, associado a um perfil de segurança mais favorável, tornando-se foco de crescente interesse científico e clínico. **Objetivos:** Avaliar a eficácia e segurança do CBD no manejo da dor crônica em comparação a tratamentos tradicionais, identificando benefícios, indicações mais promissoras e limitações da literatura. **Metodologia:** Foi realizada revisão narrativa de literatura com busca nas bases PubMed, SciELO e Medline, incluindo estudos publicados entre 2021 e 2025, em português e inglês, com pacientes adultos (18 anos) diagnosticados com dor crônica de diversas etiologias. Foram incluídos ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem CBD isolado ou predominante, com desfechos relacionados à analgesia, qualidade de vida e segurança. **Resultados e Discussão:** Evidências pré-clínicas (Dos Santos et al., 2023) apontam plausibilidade biológica do CBD na analgesia, por modulação da via TLR4 na microglia e participação de receptores CB2. Ensaios clínicos (Petersen et al., 2023; Hansen et al., 2023) e estudos observacionais (Kluwe et al., 2023) indicam eficácia no controle de dores neuropáticas, musculoesqueléticas e reumatológicas, com boa tolerabilidade e eventos adversos leves, como sonolência e fadiga. Em comparação a opioides e AINEs, o CBD apresenta menor risco de dependência e eventos adversos graves, podendo reduzir a necessidade dessas drogas. Protocolos de dosagem baseados no método Delphi variam entre 20–40 mg/dia de CBD oral, havendo também estudos com formulações tópicas (Xu et al., 2020). Resultados em fibromialgia, contudo, mostram variação na resposta, reforçando a influência da dose, formulação e tempo de uso. Embora os dados sejam promissores, a heterogeneidade metodológica, tamanhos amostrais reduzidos e falta de padronização limitam conclusões definitivas. **CONCLUSÃO:** O CBD se apresenta como alternativa ou adjuvante promissor para o manejo da dor crônica, com eficácia potencial e perfil de segurança superior a opioides e AINEs. Apesar do avanço das evidências, ainda é necessária a realização de ensaios clínicos robustos e padronizados que estabeleçam protocolos de uso seguros e eficazes, considerando dose, formulação e perfil do paciente.

Palavras-chave: Dor Crônica; Canabidiol; Medicine; Segurança; eficácia.

Título: Mortalidade por Câncer de Pâncreas no Brasil: Análise Epidemiológica de 2013 a 2023

Autor(es): Giovanna Gianelli Alves, Marina Haddad Syllos Dezen

Orientador: Dr Hezio Jadir Fernandes Jr

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O câncer de pâncreas é uma das neoplasias mais letais, frequentemente diagnosticada em estágios avançados, resultando em baixa sobrevida. No Brasil, monitorar a evolução da mortalidade é essencial para planejar políticas de saúde e estratégias. **Objetivos:** Investigar a mortalidade por câncer de pâncreas no Brasil ao longo de 2013 a 2023, analisando diferenças por sexo, idade e taxas padronizadas. **Metodologia:** Estudo ecológico utilizando dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS) com óbitos codificados como CID-10 C25. Foram calculadas taxas de mortalidade brutas, específicas por faixa etária e padronizadas segundo a população padrão da OMS. A análise descritiva foi estratificada por sexo e faixa etária. **Resultados e Discussão:** No período estudado, registraram-se 69.899 óbitos masculinos (taxa bruta: 5,41/100 mil; padronizada mundial: 4,59; Brasil: 3,23) e 60.748femininos (taxa bruta: 6,24/100 mil). A mortalidade concentrou-se em adultos acima de 40 anos, com incremento das taxas específicas conforme o avanço da idade. Observou-se leve predominância de óbitos entre mulheres. Esses dados ressaltam a persistência de elevados índices de mortalidade, evidenciando a necessidade de ações de diagnóstico precoce e maior acesso a tratamento especializado. **Conclusão:** A mortalidade por câncer de pâncreas no Brasil permaneceu alta entre 2013 e 2023, predominando em faixas etárias mais avançadas e com discreta predominância feminina, indicando a urgência de estratégias de saúde pública focadas em prevenção, diagnóstico precoce e manejo clínico adequado.

Palavras-chave: Câncer de Pâncreas; Mortalidade; Epidemiologia; Faixa Etária; Saúde Pública.

Título: Melanoma Maligno e o Acometimento Gastrointestinal: Uma Revisão Narrativa

Autor(es): Camila Sousa Vieira de Brito, Ana Paula Chieffi Sampaio, Manuela Braga Pires

Orientador: Prof. Dra. Rossana Cantanhede Farias de Vasconcelos

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O melanoma maligno (MM) é um câncer epitelial originário dos melanócitos, predominante na pele, responsável por 1 a 3% das neoplasias globais e considerado o câncer de pele mais agressivo^[1]. Apresenta alta propensão a metástases, especialmente para o trato gastrointestinal (TGI), sendo o carcinoma mais comum a acometê-lo^[1]. O intestino delgado é o principal sítio metastático (51–71%), seguido de estômago (27%), cólon (22%) e esôfago (5%) ^[1,2]. Apesar de rara, a sobrevida de 5 anos do melanoma metastático aumentou de menos de 5% em 2010 para cerca de 30% em 2022^[3]. Desta maneira, diante do fato do diagnóstico de MM com metástases para o TGI normalmente ser desafiador, a partir de estudos, concluiu-se que este avanço foi estabelecido devido a integração entre: cirurgia, terapias sistêmicas e manejo multidisciplinar, sendo todas estas essenciais para um diagnóstico precoce e otimização dos desfechos desses pacientes^[1,3]. **Objetivos:** Descrever a fisiopatologia do MM e acometimento gastrointestinal, as manifestações clínicas e seus métodos diagnósticos. **Resultados e Discussão:** Estudos demonstraram que a fisiopatologia do MM é explicada pelo tropismo acentuado pelo intestino delgado devido à interação CCR9–CCL25, cujo ligante CCL25 é altamente expresso no epitélio intestinal^[4]. Clinicamente, este tumor gástrico é predominantemente assintomático, mas pode manifestar-se com sintomas semelhantes a outras lesões gastrointestinais superiores como: dor abdominal, dispepsia, perda de peso, vômito, sangramento gastrointestinal agudo e anemia ferropriva crônica. O diagnóstico é difícil, podendo exigir uma combinação de técnicas de imagem e métodos endoscópicos, com a histopatologia primordial para o diagnóstico^[1,3,6]. A Tomografia Computadorizada (TC) é a modalidade padrão para estadiamento e vigilância, sendo normalmente, o primeiro método a identificar as lesões no TGI^[3]. Em circunstâncias específicas, a PET-TC (Tomografia por emissão de prótons) pode ser uma alternativa para quantificar a extensão das lesões e fazer a seleção de pacientes para a ressecção cirúrgica com intenção curativa, que quando em associação com imunoterapia ou terapias-alvo, é responsável por prolongar a sobrevida e o controle da doença^[7,8]. **Conclusão:** O MM metastático para o TGI é raro, porém possui alta agressividade e difícil diagnóstico. A ausência ou inespecificidade de sintomas retarda a identificação, piorando o prognóstico. Portanto, o conhecimento dos diferentes métodos de imagem pode acelerar o diagnóstico e facilitar o tratamento eletivo, e quanto mais precoce este diagnóstico, especialmente em pacientes com histórico de melanoma e sintomas gastrointestinais sutis, maiores as chances de cura e sobrevida.

Palavras-chave: “Melanoma Metastático”; “Melanoma Gastrointestinal”; “Metástase Gastrointestinal”.

Título: Mecanismo de Elevação da Troponina no Infarto Agudo do Miocárdio: Uma Revisão de Literatura

Autor(es): Matheus Loricchio Alexandre, Gustavo Milano Oliveira Fuzissima, Camila Ono Demarchi Silva, Felipe Varoli Pereira, Marco Antônio Alves de Santana

Orientador: Myllene Bossolani Galloro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A troponina é um complexo de 3 proteínas (C, I e T) associado aos filamentos de actina dos músculos cardíaco e esquelético, desempenhando um papel fundamental para a regulação da contração muscular. Além disso, é um dos principais marcadores biológicos de lesões cardiovasculares no sangue, sendo a dosagem dos tipos I e T padrão-ouro no diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM): patologia responsável pela morte de mais de 94 mil brasileiros em 2023, segundo o banco de dados do SUS (DATASUS). Por isso, entender o mecanismo de elevação da troponina nessa patologia é fundamental para evitar erros diagnósticos, potencializar o diagnóstico precoce e promover um melhor prognóstico contra a doença. **Objetivos:** Esclarecer o mecanismo por trás da elevação de troponina no IAM, desde como é liberada no sangue pela lesão isquêmica e sua importância como marcador diagnóstico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, a partir da análise de artigos presentes no banco de dados PubMed, relacionados à elevação de troponina no sangue em episódios de IAM. **Resultados e Discussão:** A isquemia miocárdica causada pela oclusão coronariana aguda faz com que os níveis de ATP nos cardiomiócitos se esgotem rapidamente, prejudicando o funcionamento das bombas iônicas de membrana, o que promove aumento das concentrações intracelulares de sódio e cálcio. O influxo descontrolado de cálcio na célula ativa proteases dependentes de cálcio, como a calpaína, que degradam proteínas estruturais da membrana e do citoesqueleto, tornando a membrana celular mais permeável. Nesse momento o pool citosólico, que contém cerca de 2 a 8% da troponina intracelular, é liberado aumentando precocemente os níveis da troponina no sangue. A ação enzimática persiste, contribuindo para a evolução até necrose celular, na qual a célula colapsa e libera o pool miofibrilar, sustentando os níveis elevados de troponina no sangue por dias. **Conclusão:** A elevação de troponina sérica em um IAM por oclusão coronariana ocorre em dois momentos: a liberação rápida do pool citosólico, seguida pela liberação sustentada do pool miofibrilar (necrose). Pela alta sensibilidade e especificidade, a dosagem das troponinas I e T servem como padrão-ouro no diagnóstico de necrose miocárdica por isquemia.

Palavras-chave: Infarto Agudo do Miocárdio; Troponina; Síndrome Coronariana Aguda.

Título: Disbiose Intestinal como Fator de Risco para Psicopatologias: Mecanismos Fisiopatológicos e Abordagens Terapêuticas

Autor(es): Marcela Costa Felau

Orientador: Dr. Kalil Duailibi

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A disbiose da microbiota intestinal tem sido cada vez mais estudada e considerada dentro dos contextos psiquiátricos das doenças mentais cada vez mais prevalentes na atualidade. Destacando a importância dos hábitos de vida, dos fatores nutricionais e da dieta para a plasticidade da microbiota, sua desproporção gera efeitos no SNC, sendo capaz de alterar a permeabilidade intestinal, induzir o estado inflamatório e influenciar na modulação de neurotransmissores envolvidos nos diversos distúrbios psiquiátricos. Dessa forma, estudos vemmostrando a importância de um microbioma equilibrado para a terapêutica dessas patologias. **Objetivos:** Análise dos mecanismos pelos quais a disbiose pode ser levada em consideração como fator de risco para transtornos mentais e como mudanças dos hábitos de vida do paciente devem ser essenciais para o restabelecimento de uma microbiota saudável, de modo a abranger um tratamento multifatorial para transtornos psiquiátricos para além das terapias unicamente medicamentosas. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, BVS e Google acadêmico usando os descritores “mental disorders”, “gut microbiota” , “dysbiosis”, incluindo artigos de 2020 a 2025 que deliberam sobre a relação entre a microbiota desequilibrada e a saúde mental. Foram incluídos 15 artigos que atendam os objetivos da pesquisa, priorizando aqueles que apresentassem a importância dos hábitos de vida para a regularidade da microbiota e da saúde mental. **Resultados e Discussão:** Pacientes relatados com psicopatologias frequentemente apresentam condições associadas a disbiose, que por sua vez, desencadeiam o aumento da permeabilidade intestinal e consequente entrada de derivados de bactérias gram negativas, como lipopolissacarídeos (LPS) na corrente sanguínea, promovendo uma inflamação sistêmica mediada principalmente por citocinas pró-inflamatórias como interleucina-6 (IL-6) e fator de necrose tumoral alfa (TNF), que atravessam a barreira hematoencefálica afetando também na produção de neurotransmissores essenciais para o equilíbrio cognitivo e emocional. Destaca-se então a importância de intervenções nos hábitos de vida nocivos ao microbioma como alimentação inadequada e etilismo, além da associação ao uso de probióticos que se mostraram benéficos para a diversidade microbiana e saúde mental. **Conclusão:** A disbiose causada por hábitos de vida nocivos possui relação direta com o desenvolvimento de transtornos mentais e sua prevalência, revelando por sua vez, a necessidade de abordagens de caráter integrativo e multidisciplinar.

Palavras-chave: Mental Disorders; Gut Microbiota; Dysbiosis.

Título: Distúrbios do Sono como Fator de Risco para Resistência Insulínica e Desenvolvimento de Diabetes Tipo 2: Uma Revisão Sistemática da Literatura

Autor(es): Aline dos Reis Franco, Nicole Fernandes Donadio Rezende, Laís Vieira da Silva, Larissa Mariana Lins Carvalho, Isadora Canalli de Souza

Orientador: Mônica Yatsuda Moromizato

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A fisiopatologia da hiperglicemia da Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) resulta da interação de vários mecanismos: diminuição da secreção da insulina pancreática e do efeito incretina, aumento da secreção de glucagon, da produção hepática de glicose, da lipólise e da reabsorção renal de glicose e disfunção de neurotransmissores, entretanto a resistência à insulina é um dos mais importantes.¹ Como consequência, ocorre a dificuldade da glicose ser captada e utilizada no metabolismo celular para a produção de energia.² A privação e a fragmentação do sono frequentemente associadas ao estresse diário tem sido associadas a alterações no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e no balanço energético que resultam em maiores níveis de insulina circulante durante o jejum, com consequente aumento da resistência insulínica demonstrado pelo modelo homeostático para resistência à insulina (HOMA-IR), levando à elevação da glicemia de jejum e hemoglobina glicada (HbA1c). **Objetivo:** Apresentar uma revisão da literatura sobre a associação dos distúrbios do sono com o desenvolvimento do DM2 e com a piora do controle glicêmico nestes pacientes. **Metodologia:** Foram utilizados 6 artigos nos idiomas português e inglês desta revisão sistemática, pesquisando nas bibliotecas virtuais: PubMed, Scielo, e Google Acadêmico entre 2020 e 2024. **Discussão e Resultado:** Evidenciou-se que a insônia e padrões de sono fragmentado associados à apneia obstrutiva do sono (AOS) e síndrome das pernas inquietas afetam negativamente a sensibilidade à insulina, causando uma hiperinsulinemia compensatória que piora o controle glicêmico e facilita o desenvolvimento da DM2 ou desencadeia hiperglicemia crônica. Desequilíbrios hormonais como o aumento do cortisol que eleva a concentração de grelina, causando maior apetite e contribuindo para o aumento da glicemia. Outro ponto relevante é a relação bidirecional entre sono e DM2: enquanto distúrbios do sono contribuem para a deterioração do controle glicêmico, distúrbios clínicos do próprio diabetes (noctúria, hipoglicemia noturna e neuropatias) podem comprometer a arquitetura do sono, criando um ciclo vicioso. Isso ressalta a necessidade de incorporar a avaliação do sono na prática clínica de pacientes diabéticos, tanto na atenção primária quanto especializada. **Conclusão:** Concluímos que a má qualidade do sono pode influenciar no desenvolvimento da DM2, além de piorar o controle glicêmico dos pacientes diabéticos, sendo necessária uma abordagem multidisciplinar relacionada à saúde do sono na estratégia clínica de prevenção e tratamento da DM2.

Palavras-chave: Revisão Sistemática; Diabetes Mellitus Tipo Dois; Distúrbios do Sono.

Título: Colchicina na Pericardite: Papel na Prevenção de Recorrência

Autor(es): Mariana Pinheiro Lima, Eduarda Guastaldi Malagutti, Júlia Brandão Costa, Sara Sprengel Schempf

Orientador: Arthur Vilar de Oliveira Malheiros

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A pericardite é uma inflamação do pericárdio que acomete cerca de 5% dos pacientes com dor torácica aguda, podendo apresentar recorrência em até metade dos casos. Tradicionalmente, seu tratamento envolve anti-inflamatórios não esteroidais e corticosteróides. A colchicina, um alcalóide com propriedades anti-inflamatórias utilizado desde a antiguidade, tem ganhado destaque no manejo da pericardite, principalmente na prevenção das recorrências. Apesar dos benefícios, o uso da colchicina exige cautela em pacientes com disfunção hepática ou renal, dado seu risco de toxicidade, além do monitoramento dos efeitos adversos gastrointestinais. **Objetivo:** Analisar o papel terapêutico, a eficácia e os mecanismos de ação da colchicina na prevenção de recorrências em casos de pericardite. **Metodologia:** Revisão literária abrangendo análises de artigos científicos publicados entre Janeiro de 2015 e Junho de 2025. A partir da plataforma de pesquisa científica Pubmed, utilizou-se os termos “colchicine”, “pericarditis” e “relapse prevention”. **Resultados e Discussão:** A colchicina tem como mecanismo principal inibição da polimerização de microtúbulos, o que interfere na mobilidade e função dos neutrófilos. Além disso, bloqueia a ativação do inflamassoma NLRP3, reduzindo a produção de interleucina-1 (IL-1), uma citocina pró-inflamatória associada à pericardite. Estudos clínicos demonstram significativa redução nas taxas de recorrência com o uso da colchicina, especialmente quando associada a AINEs, além de reduzir a duração dos sintomas da pericardite e complicações graves, como tamponamento e pericardite constrictiva. Embora os efeitos gastrointestinais sejam comuns, o perfil de segurança é considerado favorável e sua eficácia é ainda maior com tratamentos de pelo menos três meses. Diretrizes internacionais, como as da European Society of Cardiology, recomendam seu uso como terapia de primeira linha na pericardite recorrente, sendo essa sua principal indicação clínica, apesar de explorações em outros contextos. **Conclusão:** A pericardite, especialmente em sua forma recorrente, representa um importante desafio no contexto clínico, tanto pelo impacto na qualidade de vida dos pacientes quanto pelas dificuldades no manejo a longo prazo. Nesse cenário, o uso da colchicina, em doses baixas e bem toleradas, reduz significativamente a taxa de recidiva da doença e o número de hospitalizações, consolidando-se como tratamento adjuvante de primeira escolha, especialmente em associação aos anti-inflamatórios não esteroidais. Apesar de possíveis efeitos adversos, estes são geralmente leves e autolimitados, o que reforça seu bom perfil de segurança e aceitabilidade clínica.

Palavras-chave: Colchicina; Pericardite; Recorrência.

Título: Uso de Extrato de Cannabis no Manejo de Sintomas Neuropsiquiátricos em Pacientes com Demência: Revisão Integrativa

Autor(es): Vitória Oliveira Esquisato, Thaionara Santos Santana, Sara Maria Costa Falcão

Orientador: Kalil Duailibi

Co-orientadores: Edson Koiti Sato Junior, Gabriel Ferreira Silva, Ingrid Cavalcante Matos

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O envelhecimento populacional aumenta a prevalência de demências, como a Doença de Alzheimer, frequentemente associadas a sintomas neuropsiquiátricos (SNPs), agitação, agressividade, depressão, ansiedade, apatia e distúrbios do sono, que prejudicam o bem-estar e sobrecarregam cuidadores. O tratamento convencional apresenta eficácia limitada e efeitos adversos^[1]. O extrato de cannabis com baixo teor de THC surge como alternativa promissora, podendo reduzir SNPs e modular processos neuroinflamatórios e comportamentais, embora as evidências clínicas ainda sejam escassas^[2]. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a eficácia e segurança do uso do extrato de cannabis com teor de THC no manejo de sintomas neuropsiquiátricos em pacientes com demência. **Metodologia:** Revisão integrativa baseada em 36 artigos, predominantemente indexados nas bases PubMed, Scopus e SciELO, publicados entre 2015 e 2025. Incluíram-se estudos observacionais, ensaios clínicos randomizados, revisões narrativas e revisões sistemáticas com meta-análise que abordaram demência, sintomas neuropsiquiátricos e uso de canabinoides. **Resultados e Discussão:** Estudos pré-clínicos indicaram que o THC modulou o sistema endocanabinoide, reduzindo neuroinflamação e processos neurodegenerativos na Doença de Alzheimer, enquanto o CBD apresentou propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e ansiolíticas. Revisões demonstraram maior eficácia da combinação THC/CBD em comparação aos compostos isolados, melhorando sintomas comportamentais e cognitivos^[1]. Ensaios clínicos relataram que formulações padronizadas THC/CBD (1:2) foram seguras em pacientes com demência grave, promovendo redução de agitação, agressividade e rigidez muscular, além de diminuir a necessidade de psicofármacos^[2,3]. Efeitos adversos leves, como sonolência e confusão, ocorreram principalmente em idosos polimedicados, reforçando a necessidade de monitoramento clínico^[4]. Apesar dos resultados promissores, a eficácia variou conforme dosagem, estágio da doença e perfil dos pacientes, indicando necessidade de ensaios maiores e rigorosos para confirmar segurança e efetividade^[5]. **Conclusão:** O extrato de cannabis com THC e CBD mostrou-se promissor no manejo de sintomas neuropsiquiátricos da demência, modulando neuroinflamação e comportamentos disruptivos. Ensaios clínicos maiores são necessários para confirmar eficácia e segurança.

Palavras-chave: Cannabis; Demência; THC; Alzheimer; Neuropsiquiaticos.

Título: Efeito da Educação em Neurociência da Dor associado ao Re-Treinamento da Marcha em idosas com Fascite Plantar

Autor(es): MARIA SORAIA MENDES CAVALCANTE, Larissa da Silva Alves, Maria Eduarda Thomaz, Gabrielle Sousa Oliveira

Orientador: Profa. Dra Ana Paula Ribeiro

Co-orientadores: Maria Soraia Mendes Cavalcante, Larissa da Silva Alves², Maria Eduarda Thomaz, Gabrielle Sousa Oliveira

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: A fascite plantar é uma disfunção musculoesquelética que afeta principalmente mulheres idosas, ocasionando perda de funcionalidade dos pés. Assim, torna-se primordial avaliar estudos com estratégia de intervenção com exercícios de re-treino de marcha combinados a educação em neurociência da dor. A Educação em neurociência da dor vem sendo bem evidenciada na literatura e com efeitos positivos para lombalgia e osteoartrite de joelho. **Objetivo:** Verificar o efeito da educação em neurociência da dor associada ao re-treino de marcha em idosas com fascite plantar. **Métodos:** Foi realizado um ensaio clínico controlado, randomizado e com avaliador cego, no qual 24 idosas foram recrutadas e divididas em dois grupos: grupo fascite plantar (n=12) e grupo controle (n=12). A intervenção foi a educação em neurociência da dor combinada ao programa de exercícios de re-treinamento de marcha em esteira. O programa de intervenção teve duração de três meses consecutivos, duas vezes por semana, com um total de 24 sessões, com duração de 45 minutos cada sessão, seguida de reavaliação após o término da intervenção. Os desfechos primários foram: intensidade da dor verificada pela Escala Visual Analógica e funcionalidade do pé pelo questionário índice de função do pé (FFI). Os desfechos secundários foram: o questionário de neurofisiologia da dor, a escala de catastrofização da dor, o questionário FRAQ-Brasil de percepção de equilíbrio e o Timed Teste Get Up and Go. análise estatística: Será utilizado o teste t Student dependente e independente para comparações intra (pre e pós) e inter-grupos. **Resultados e Discussão:** A intervenção foi efetiva para reduzir a dor (EVA pré: 7,0±2,6 pós: 5,4±3,2; p=0,001) e aumentar a funcionalidade dos pés (FFI pré: 9,3±2,1 pós: 3,5±1,4; p=0,002), o equilíbrio dinâmico (TUG, pré: 14,8±4,0 pós: 8,9±2,1; p=0,022) e a percepção do risco que quedas (FRAQ pré: 18,2±2,7 pós: 21,6±2,3; p=0,007) pré e pós três meses de intervenção. Já para o questionário de neurofisiologia da dor houve uma aumento do conhecimento (pré: 3,5±1,5 pós: 8,6±2,4; p=0,001) e uma redução da sensação de catastrofização da dor (pré: 25,8±8,2 pós: 12,0±10,0; p=0,013) das idosas com fascite plantar após intervenção. **Conclusão:** A educação em neurociência da dor associada ao re-treino de marcha em idosas com fascite plantar foi efetivo, no período de 3 meses consecutivos, para reduzir a dor e aumentar a funcionalidade dos pés e o desempenho físico (equilíbrio e percepção de quedas), bem como aumento o conhecimento da neurofisiologia da dor e a redução da sensação de catastrofização, mostrando ser um intervenção efetiva.

Palavras-chave: Idosas; Dor; Treinamento; Intervenção; Fascite Plantar

Título: Identificação do Perfil Proteico e Potenciais Alérgenos em Diferentes Variações de Feijões Consumidos no Brasil

Autor(es): Letícia Haidar Samaritano Pereira

Orientador: Keity Souza Santos

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Alimentos como leguminosas, incluindo o feijão, são frequentemente associados a alergias, principalmente devido ao seu alto teor proteico. No Brasil, o feijão é um alimento essencial, com as variedades *Phaseolus vulgaris* e *Vigna unguiculata* representando 80% e 20% do consumo, respectivamente. Apesar de sua importância na dieta brasileira, há poucos estudos que caracterizem o perfil alergênico do feijão em nível local. **Objetivo:** Investigar o perfil proteico das variedades de feijão consumidas no Brasil, e identificar as proteínas IgE-reativas, caracterizando o potencial alergênico de cada variedade. **Métodos:** Quinze variedades de feijões foram adquiridas em mercados de São Paulo, e a extração foi realizada por dois métodos: um baseado em fenol e outro desenvolvido no laboratório com PBS e inibidor de protease. As proteínas visualizadas em gel de eletroforese, e a reatividade IgE por Western Blotting (WB) com soros de pacientes alérgicos. **Resultados/Discussão:** Para padronização da extração de proteínas foi utilizada amostra de feijão rajado marrom, amostra que paciente index teve reação em Belém do Pará. Inicialmente, foram testadas amostras de grãos de feijão crus e cozidos. Observamos que, após o cozimento, o feijão apresentou algumas bandas sendo detectadas por IgE, com massas moleculares similares às de alérgenos já descritos para essa leguminosa, além de outras bandas que podem corresponder a possíveis novos alérgenos. Por outro lado, o extrato do feijão cru, obtido com o protocolo em tampão PBS, embora tenha apresentado a maior diversidade de bandas no gel, não mostrou reconhecimento por IgE. Isso indica que os epítomos de IgE parecem ser expostos apenas após a desnaturação das proteínas. Além disso, o Western Blot realizado com diferentes variedades de feijão demonstrou que o padrão e a intensidade de reconhecimento por IgE variam entre as amostras, sugerindo diferenças na composição proteica ou no grau de exposição dos epítomos entre as cultivares. Foi também realizada a padronização dos protocolos de extração e de WB, o que permitiu maior reprodutibilidade dos resultados e levou à detecção de possíveis alérgenos ainda não descritos na literatura. **Conclusão:** As diferenças nos perfis de reconhecimento indicam variações na alergenicidade, que podem influenciar a sensibilização e talvez a conduta em indivíduos alérgicos. Interessante destacar que as proteínas somente foram reconhecidas por IgE após cozimento.

Palavras-chave: Alergia Alimentar; Feijão; Alérgenos; Perfil Proteico; Leguminosas.

Título: Treinamento Esportivo em Populações Especiais: Atletas com Deficiência Física Avaliação dos Desafios Fisiológicos, Lesões Recorrentes e Adaptações do Treinamento. Discussão Sobre Inclusão e Avanço da Medicina do Esporte Paralímpico.

Autor(es): Enrico Fradique Souto Villaverde, Giulia Moraes Muller, Rafaela Nugnezi

Orientador: Dr. Fabio Anuante

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O esporte adaptado consolidou-se como ferramenta de inclusão social, promoção da saúde e desenvolvimento de pessoas com deficiência física. O conceito de "populações especiais" abrange indivíduos que necessitam de adaptações específicas, entre eles os atletas com deficiência física, que ganharam destaque com o fortalecimento dos Jogos Paralímpicos desde 1960. Desde então, cresceram modalidades, número de participantes e investimentos em tecnologia e treinamento^[1]. Esse avanço reforça o valor do esporte como reabilitação, integração social e promoção da autonomia. Apesar disso, persistem desafios fisiológicos, prevenção de lesões e necessidade de adaptar métodos às condições individuais. Amputações, lesões medulares, paralisia cerebral e malformações congênitas geram demandas específicas^[1,2]. Alterações na composição corporal, limitações cardiovasculares, redução de massa muscular ativa, dificuldades de termorregulação e alterações biomecânicas afetam diretamente performance^[3]. Lesões recorrentes são comuns: sobrecarga nos membros superiores em esportes de cadeirantes e lesões musculoesqueléticas associadas a próteses^[4,5]. O manejo exige equipes multiprofissionais capacitadas, adaptando o treinamento às necessidades individuais. Paralelamente, barreiras sociais e estruturais, como carência de centros especializados, falta de formação profissional e de políticas públicas, limitam o pleno desenvolvimento da medicina do esporte paralímpico^[8]. Nesse cenário, torna-se essencial aprofundar o conhecimento sobre desafios fisiológicos, mecanismos de lesão e estratégias de adaptação no treinamento. **Objetivo:** Avaliar, por meio de revisão de literatura, os principais desafios fisiológicos enfrentados por atletas com deficiência física, identificar lesões frequentes, discutir adaptações necessárias no treinamento e analisar avanços e desafios da inclusão e da medicina do esporte paralímpico. **Metodologia:** Realizou-se revisão sistemática nas bases PubMed, Scopus, SportDiscus, Web of Science, Eric e PsycINFO, incluindo 19 artigos da última década^[2]. Foram analisados estudos com atletas com diferentes deficiências (lesão medular, amputação, paralisia cerebral, deficiência visual e intelectual) e modalidades variadas^[2,6]. **Discussão e Resultados Parciais:** Atletas com lesão medular e amputação apresentam menor massa muscular ativa, débito cardíaco reduzido e limitações respiratórias^[1,3]. Na paralisia cerebral, espasticidade e desequilíbrios dificultam recuperação^[4]. Deficiências intelectuais afetam força, coordenação e estabilidade^[6]. Lesões recorrentes incluem sobrecarga em membros superiores e lesões musculoesqueléticas em ambulantes^[5]. Concussões ocorrem em basquete em cadeira de rodas, futebol para cegos e judô^[7]. **Conclusão:** suporte técnico e familiar, financiamento e acesso a equipamentos adaptados influenciam diretamente o desempenho^[8]. Tecnologias como estimulação elétrica neuromuscular, treinamento muscular inspiratório e sensores de monitoramento trazem benefícios na performance e prevenção de lesões^[9-11]. Apesar dos avanços, inclusão e visibilidade midiática permanecem limitadas, restringindo acesso a recursos especializados^[8].

Palavras-chave: Treinamento esportivo; Atletas com Deficiência Física; Lesões Esportivas; Esporte Paralímpico; Medicina Esportiva Adaptada.

Título: Perfil Epidemiológico dos Casos Confirmados Notificados e da Mortalidade por Doença de Chagas no Brasil Entre os Anos de 2013 a 2023.

Autor(es): Vitória Gabriela Sousa Silva, Eduardo Escaño Salomão Gonçalves, Guilherme Vieira Gonçalves, Jamile Tereza Teixeira Oliveira, Yuri Oliveira Silva

Orientador: Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A Doença de Chagas, causada pelo Trypanosoma cruzi, é endêmica no Brasil e de notificação compulsória. Sua transmissão ocorre principalmente pelas fezes de triatomíneos infectados, mas também por via oral, transfusão, transplantes ou verticalmente. A infecção pode levar a uma resposta inflamatória crônica no miocárdio, com infiltração linfocítica e fibrose, resultando em disfunção cardíaca, além de alterações elétricas e autonômicas que predispõem a arritmias ventriculares, uma das principais causas de morte súbita em pacientes com cardiomiopatia dilatada inflamatória. **Objetivos:** O presente trabalho se objetiva a caracterizar o perfil de mortalidade por Doença de Chagas nas diferentes regiões do país, utilizando o sexo, cor e faixa etária como parâmetros epidemiológicos. Além disso, a análise também levará em conta o número de casos confirmados regionalmente entre 2013 e 2023. **Metodologia:** Estudo ecológico, descritivo e transversal, com dados do banco Datasus/Tabnet, referentes a 2013-2023, abrangendo as cinco regiões do Brasil. Foram avaliados os valores médios de mortalidade por sexo, cor e faixa etária, e o número de casos confirmados notificados de Doença de Chagas. **Resultados:** Foram constatados 3.408 casos notificados da doença entre 2013 e 2023, sendo 95% das notificações na região Norte. Quanto à mortalidade, houve 42.719 óbitos no período de 2014 a 2023, com uma predominância na região Sudeste (47%), seguida pelo Centro-Oeste (24%) e Nordeste (23%). A mortalidade foi maior entre homens (53%) do que mulheres (47%). Quanto à faixa etária, dos 42.719 casos totais, o maior número de óbitos foi em idosos a partir de 70 anos, com porcentagem de aproximadamente 56% do total. E por último, sobre a cor ou etnia, a maior proporção de óbitos foi entre a população parda (44%), e a menor, entre indígenas (menos de 1%). **Conclusão:** Os dados analisados mostram que a região Sudeste concentra a maioria dos óbitos por Doença de Chagas no Brasil, enquanto a região Norte, apesar de registrar menos óbitos, tem o maior número de casos notificados. Ademais, indivíduos do sexo masculino, idosos e pardos lideram os óbitos nas diferentes regiões do Brasil. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias que fortaleçam a vigilância, o diagnóstico precoce e o tratamento, sobretudo nas populações mais afetadas. Além de ampliar campanhas de conscientização e garantir recursos para pesquisa e assistência, a fim de reduzir a mortalidade e conter a progressão da Doença de Chagas no país.

Palavras-chave: Doença de Chagas; Cardiomiopatia; Estudo epidemiológico; Mortalidade.

Título: Análise Epidemiológica das Internações por Doença Reumática Crônica do Coração no Brasil (2018-2024): Comparativo Entre Regiões.

Autor(es): VITÓRIA GABRIELA SOUSA SILVA, BRUNO FERNANDES DA SILVA, IZABELE GALANTE, VITÓRIA DE REZENDE AGUILAR SIMIONATO

Orientador: Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A cardiopatia reumática (CR) resulta de danos valvares crônicos causados pela febre reumática (FR), complicação autoimune de infecções por Streptococcus pyogenes. Manifesta-se principalmente como estenose ou insuficiência mitral/aórtica, podendo evoluir para insuficiência cardíaca e morte precoce, especialmente em populações vulneráveis. No Brasil, a CR persiste como um problema de saúde pública, com altas taxas de internação no Norte e Nordeste, refletindo desigualdades socioeconômicas e falhas na profilaxia secundária com penicilina. Estratégias de atenção primária e diagnóstico precoce são essenciais para reduzir a carga da doença. **OBJETIVOS:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por doença reumática crônica do coração no Brasil, no período de 2018 a 2024, com ênfase nas diferenças regionais. **Metodologia:** O estudo é epidemiológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados secundários do DATASUS (plataforma TABNET). Foram analisadas internações por doença reumática crônica do coração no Brasil, de 2018 a 2024, segundo região geográfica, sexo, faixa etária, raça/cor, número anual de internações, média de permanência hospitalar e taxa de mortalidade. Por utilizarem informações públicas, anônimas e sem identificação, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética. **Resultados:** Entre 2018 e 2024, foram registradas 51.185 internações por CR, com um aumento de 19,6% no período. A maioria concentrou-se nas regiões Sudeste (39,5%) e Nordeste (32,3%), seguidas pelo Sul (13,5%), Centro-Oeste (9,3%) e Norte (5,2%). A faixa etária mais afetada foi a de 50 a 69 anos (46% das internações). Quanto à raça/cor, pardos representaram 45,5% dos casos, seguidos por brancos (34,7%). Mulheres foram maioria em todas as regiões (57,7% das internações). A mortalidade apresentou taxas significativas: Sul (10,35), Norte (9,30), Centro-Oeste (8,64) e Sudeste (8,23), enquanto a menor taxa foi no Nordeste (6,8). Por fim, a média de permanência hospitalar foi de 12,1 dias. **Conclusão:** Mediante as análises realizadas, observa-se que as regiões Nordeste e Sudeste lideraram as internações por DRCC, porém com as menores taxas de mortalidade. Em contrapartida, Sul, Norte e Centro-Oeste registraram mortalidade elevada, apesar das baixas taxas de internação. Esse cenário aponta a necessidade de políticas públicas voltadas ao diagnóstico precoce e à prevenção da doença reumática, com atenção especial a essas três regiões, já que a subnotificação da febre reumática aguda e o diagnóstico tardio contribuem significativamente para os óbitos. A média de permanência hospitalar de 12,1 dias evidencia a gravidade da doença e reforça a necessidade de estratégias mais eficazes para seu enfrentamento.

Palavras-chave: Cardiopatia Reumática; Saúde Pública; Perfil Epidemiológico; Hospitalizações.

Título: Psicose Induzida por Corticosteroides em Pacientes Hospitalizados

Autor(es): Natalia Avelar E Lima, Lucila Santos Rahal

Orientador: Clara Rodrigues

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Corticosteroides sistêmicos são amplamente utilizados em ambiente hospitalar e podem desencadear eventos neuropsiquiátricos graves, como psicose, principalmente nas primeiras semanas de uso^{1,2}. O risco é influenciado pela potência do fármaco, dose, duração e histórico psiquiátrico prévio³. **Metodologia:** Revisão narrativa realizada no período de junho a agosto de 2025, a partir de estudos observacionais na base de dados PubMed/Medline, publicados nos últimos 10 anos. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), na língua portuguesa “Corticosteroides”, “Farmacovigilância”, “Dexametasona”, “Efeitos adversos”, “Pacientes internados” e “Psicose”. **Objetivo:** Sintetizar a incidência, fatores de risco e manejo da psicose induzida por corticosteroides em pacientes hospitalizados. **Resultados e Discussão:** Foi demonstrada incidência de transtornos psiquiátricos induzidos de 0,6%, chegando a 6,1% entre os 14.585 expostos que receberam pulso IV de metilprednisolona⁴. Em outro evento, de 93 internados em prednisolona oral foram encontradas diferentes apresentações psiquiátricas, com delírio mais frequente no grupo de baixa dose⁵. Em oncologia/paliativos, 18% dos pacientes apresentaram sintomas neuropsiquiátricos, sendo que maior dose cumulativa de dexametasona aumentou significativamente o risco de eventos graves⁶. Em pediatria onco-hematológica, de 1.813 pacientes, 5,2% tiveram sintomas neuropsiquiátricos clinicamente significativos, e a psicose foi o fenótipo mais comum (52%), associada à dexametasona em 86% dos casos⁷. Por fim, foi demonstrado aumento de risco para transtornos psiquiátricos e comportamento suicida, especialmente nas primeiras semanas de tratamento, sendo mais pronunciado em pacientes com histórico psiquiátrico⁸. **Conclusão:** Evidências indicam que regimes de alta potência (pulso de metilprednisolona) e maior exposição à dexametasona elevam o risco de psicose em hospitalizados. O risco é maior no início da exposição e potencializado por histórico psiquiátrico, reforçando a necessidade de triagem ativa, ajuste de dose/duração e manejo rápido para reduzir danos.

Palavras-chave: Corticosteroides; Efeitos Adversos; Psicose; Pacientes Internados; Dexametasona.

Título: Revisão Sistemática: Papel da Mutação nos Genes Fto e Mc4r em Pacientes com Obesidade e sua Correlação com a Medicina de Precisão

Autor(es): Sara Sprengel Schempf, Katharine Cecília Silva Ribeiro

Orientador: Fábio Fernandes Roxo

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A obesidade é uma doença crônica multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, com impacto global crescente. Além de fatores ambientais e comportamentais, há contribuição genética significativa, estimada entre 10% e 30% dos casos. Genes como o FTO e MC4R desempenham papel central no controle do metabolismo energético e do apetite. Alterações no FTO afetam a homeostase energética e a diferenciação de adipócitos, enquanto mutações no MC4R prejudicam a sinalização de saciedade, favorecendo a hiperfagia e aumento do peso. A medicina de precisão, ao identificar essas mutações, possibilita tratamentos personalizados e mais eficazes. **Objetivo:** Investigar mutações nos genes FTO e MC4R, relacionando-as ao desenvolvimento e gravidade da obesidade, e explorar como seu estudo pode contribuir para a aplicação da medicina de precisão. **Metodologia:** Foi realizada revisão sistemática na base de dados PubMed, com os seguintes termos de busca: FTO, MC4R, obesity e Mutation. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e abril de 2025. **Resultados e Discussão:** Os estudos confirmaram a associação entre variantes do FTO (como rs9939609) e do MC4R (incluindo mutações como p.Met215Ile, p.Arg165Trp, p.Val166Ile, p.Asp126Glu e várias deleções) com obesidade grave e de início precoce. Mutações no MC4R foram ligadas principalmente à obesidade monogênica, com quadro de hiperfagia, aumento rápido do peso corporal e da massa gorda e maior gravidade em homozigotos quanto em heterozigotos. Já o FTO atua predominantemente na obesidade poligênica, influenciando diferenciação adipocitária e armazenamento de gordura. Casos com mutações concomitantes nos dois genes apresentaram efeito sinérgico, potencializando o risco e a severidade da obesidade. Essas descobertas reforçam o valor da triagem genética na identificação de pacientes de alto risco e na personalização terapêutica. A medicina de precisão emerge como abordagem promissora, permitindo intervenções direcionadas ao perfil molecular de cada paciente, com potencial para melhorar o prognóstico e reduzir custos de saúde. **Conclusão:** Os achados desta revisão confirmam o papel central dos genes FTO e MC4R na etiologia da obesidade, especialmente nas formas graves e de início precoce. A identificação de mutações ou polimorfismos nesses genes permite diagnósticos mais precisos e estratégias terapêuticas personalizadas, alinhadas à medicina de precisão. A incorporação sistemática da análise genética na prática clínica representa um avanço essencial para a prevenção e o manejo mais eficaz da obesidade.

Descritores: Obesidade; Genética; FTO; MC4R; Medicina de Precisão.

Palavras-chave: Obesidade; Gene MC4R; Gene FTO; Mutação Genética; Medicina de Precisão.

Título: Efeitos dos Canabinoides no Sono: Uma Revisão Integrativa de Evidências Clínicas

Autor(es): Laura Vilela Yamashiro, Sara Maria Costa Falcão, Caterina Hoffmann Ferri

Orientador: Kalil Duailibi

Co-orientadores: Beatriz Mota e Rios, Gabrielle Cavalcante Rangel Oliveira e Isabella Zaina Ferrari Naufal

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Distúrbios do sono afetam aproximadamente um terço da população global e estão associados a consequências negativas para a saúde física e mental^[1]. As limitações dos tratamentos farmacológicos convencionais, como tolerância, dependência e efeitos adversos, têm motivado o interesse em terapias alternativas. Entre elas, destacam-se os canabinoides, como o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD), compostos da Cannabis sativa, que demonstram potencial ansiolítico, sedativo e regulador do sono^[2]. **Objetivos:** Avaliar as evidências clínicas disponíveis sobre os efeitos dos canabinoides no tratamento de distúrbios do sono, considerando sua eficácia, segurança e aplicabilidade terapêutica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e descritiva, que agregou achados de diferentes desenhos de estudo, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e séries de caso. Foram utilizados exclusivamente dados secundários de domínio público, dispensando aprovação ética conforme a Resolução 510/2016 do CNS. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus, Web of Science e LILACS, utilizando os descritores MeSH e Emtree: Canabidiol, THC, Cannabinoids, Sleep Disorders, Insomnia, Sleep Quality, combinados com os operadores booleanos AND/OR. **Resultados e Discussão:** Estudos indicam efeitos promissores dos canabinoides, especialmente do CBD, na modulação do sono. Um ensaio clínico randomizado demonstrou que o extrato ZTL-101 promoveu aumento do tempo total de sono e melhora significativa dos sintomas de insônia em comparação ao placebo^[3]. Em uma série de casos, 66,7% dos pacientes tratados com CBD relataram melhora no início do sono^[4]. A nabilona, um canabinoide sintético, mostrou-se eficaz na redução de pesadelos relacionados ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), com impacto positivo na qualidade do sono^[5]. Ainda assim, revisões apontam que a heterogeneidade das formulações, doses, populações e desfechos dificulta a padronização e comparação dos resultados^[1,2]. **Conclusão:** Evidências preliminares sugerem que os canabinoides, especialmente o CBD e formulações combinadas, podem beneficiar o tratamento de distúrbios do sono em diversas condições clínicas. No entanto, a eficácia parece depender de múltiplos fatores, como dose, formulação, tempo de uso e perfil do paciente. São necessários estudos mais robustos e padronizados para consolidar diretrizes terapêuticas seguras e eficazes.

Palavras-chave: Canabinoides; Insônia; Distúrbios do Sono; Qualidade do Sono; Cannabis.

Título: Inteligência Artificial no Diagnóstico e Tratamento Dermatológico

Autor(es): Helena Pereira Rivetti, Bruna Pimentel Almeida, Victoria Spinola Muniz

Orientador: Dr. Rossana Vasconcelos

Co-orientadores: Ana Putini

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A inteligência artificial (IA) mostra-se relevante na área dermatológica,tendo impacto sobre análises de imagem e diagnósticos. Apesar da tecnologia apresentar um futuro promissor na área da saúde, ainda existem desafios a seremfrentados para a sua implementação completa no Brasil. **Objetivos:** Compreendera integração da IA com a prática dermatológica, visando reunir evidências sobre suaspotencialidades e aspectos questionáveis para a sua implementação prática no Brasil. **Metodologia:** Este estudo constitui uma revisão narrativa baseada em artigos selecionados nas plataformas PubMed, Scielo, Google Scholar, Cochrane e REASE de2018 à 2025. Foram descartados os artigos que mencionavam apenas diagnósticosdermatológicos e os que não tinham relevância com o objetivo do artigo. **Resultados e Discussão:** As informações coletadas e analisadas nos artigos revelam que, a inteligência artificial no campo da dermatologia tem futuro promissor, mas ajustes importantes a serem realizados. Essa tecnologia se baseia principalmente na análise de imagens e reconhecimento de padrões complexos, podendo auxiliar no diagnóstico, acompanhamento de casos, e sugestões de tratamentos. Estudos indicam campos que testaram a IA, como para a classificação de cânceres de pele, a graduação da gravidade da acne e diagnóstico de dermatite atópica. Os artigos, ainda,indicam desempenho igual ou superior quando comparados ao de dermatologistas, oque não significa que deve substituir esses profissionais, mas tornar seu papel maisdirecionado e eficiente principalmente através da tele dermatologia. Além disso, existem impactos positivos nos campos da educação e formação de profissionais, por meio de algoritmos como SlideTutor e ReportTutor, voltadas para treinamento dermatopatológico. No entanto, para a Inteligência artificial se tornar aplicável no cotidiano médico e dermatológico, é necessário que lacunas sejam preenchidas. Dentre elas, estão a sub representação da diversidade de tons de pele nos bancos de dados, tornando alguns diagnósticos pouco precisos principalmente no contexto brasileiro, a baixa transparência da interpretação dos dados e a pouca explicabilidade,conhecido como “caixa-preta”, que ainda dificultam a confiança clínica, a classificação limitada devido ao modelo binário, além de conflitos éticos pelo possível uso de informações confidenciais sem consentimento informado, precisando ainda deregulamentação de atribuição de responsabilidades legais. **Conclusão:** O uso da IAna dermatologia tem impactos positivos e promissores para a área, podendo facilitar vários aspectos do cotidiano dermatológico. Porém existem grandes questões a serem trabalhadas para a introdução da tecnologia ao contexto prático. Vale ressaltar que a IA terá um papel complementar ao do médico, de maneira alguma podendo substituir oprofissional. Por fim, destaca-se o enorme potencial da inteligência artificial, juntamente com a necessidade de sua contínua evolução para evitar a amplificação de vieses e a intensificação de questões éticas e legais.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Deep Learning; Diagnósticos Dermatológicos.

RESUMOS

CLÍNICA CIRÚRGICA



Título: Fissura Labiopalatina Posterior Completa: Procedimento Cirúrgico em Crianças e Seus Desfechos Clínicos

Autor(es): Lucas Vasquez Cevallos, Gabriela Kasinsky Rea

Orientador: Douglas Haddad

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: As fissuras labiopalatinas são malformações craniofaciais frequentes, impactando estética, funções orais e desenvolvimento psicossocial. Anatomicamente, a fissura lábio-palatina completa posterior compromete o palato mole e parte do palato duro até o forame incisivo, que separa o palato anterior do posterior, classificando essa alteração. Devido à ampla região afetada pelo disrafismo facial, exige-se uma abordagem precoce e multidisciplinar para melhores desfechos clínicos. Entre as diversas técnicas cirúrgicas, a queiloplastia é indicada entre 3 e 6 meses e a palatoplastia entre 9 e 18 meses. Cirurgias oportunas, como as técnicas de Millard e Furlow (Z-plastia), melhoram fonação, deglutição e autoestima. Os resultados dependem dos métodos aplicados, adesão familiar e do acompanhamento até a adolescência para intervenções complementares, como a atuação fonoaudiológica. **Objetivo:** Analisar a diferença na fonação de crianças operadas precocemente e tardiamente em função da anomalia craniofacial, considerando as técnicas utilizadas. **Metodologia:** Foram consultadas as bases Scielo e Pubmed, entre 2015 a 2025, com artigos em inglês e português, utilizando os termos: “Cleft Palate” and “Craniofacial Abnormalities” and “Surgery” and “Phonation” and “Rehabilitation of Speech and Language Disorders”. **Resultados e Discussão:** Estudos indicam que a cirurgia corretiva em crianças com fissura labiopalatina completa posterior promove avanços significativos na estética, fonação e qualidade de vida. A palatoplastia demonstrou melhora progressiva da fala, especialmente quando realizada na idade adequada. Técnicas como Millard (queiloplastia) e Furlow (Z-plastia) apresentaram bons resultados em simetria facial e fonação. Além disso, a abordagem interdisciplinar precoce também favoreceu respostas psicossociais. No desenvolvimento do estudo, destacaram-se fatores genéticos e ambientais na etiologia, e os resultados clínicos tendem a ser positivos com manejo integral e especializado. **Conclusão:** Conclui-se que a intervenção cirúrgica em crianças com fissura labiopalatina completa posterior é essencial na reabilitação funcional e estética, contribuindo para melhorias na fala, alimentação e autoestima. A literatura mostra que, quando realizada em tempo oportuno e integrada a uma equipe interdisciplinar, a cirurgia gera desfechos clínicos favoráveis e sustentáveis. Além dos ganhos físicos, os impactos psicossociais são reduzidos, promovendo melhor qualidade de vida e inclusão social. Ressalta-se, contudo, a importância do acesso precoce e contínuo a centros especializados. Assim, o sucesso terapêutico depende não apenas da técnica cirúrgica, mas de um acompanhamento global, humanizado e contínuo da criança e sua família.

Palavras-chave: Fissura Palatina; Anomalias Craniofaciais; Cirurgia Plástica; Fonação; Reabilitação dos Transtornos da Fala e da Linguagem.

Título: Reações Anafiláticas ao Rocurônio e Sugammadex Anafilaxia Intra-Operatória ao Rocurônio e Sugammadex: Uma Revisão Sistemática

Autor(es): Lorena Hoyos Fernandes Pereira, Vitoria Honegger

Orientador: Arianne Costa Baquião

Co-orientadores: Ivan Dias Fernandes Pereira

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A anafilaxia perioperatória é uma reação de hipersensibilidade grave e potencialmente fatal, frequentemente desencadeada por bloqueadores neuromusculares como o rocurônio e seu agente reversor, o sugammadex. Essas reações podem comprometer a segurança anestésica e cirúrgica, exigindo identificação e manejo rápidos. **Objetivos:** Identificar os sinais, sintomas e condutas terapêuticas em casos de anafilaxia induzida por rocurônio e/ou sugammadex. Além disso, analisar os mecanismos de ação desses fármacos, reconhecer eventos clínicos associados à anafilaxia e descrever os tratamentos utilizados para reversão dos quadros. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática baseada nas diretrizes PRISMA 2020. Foram selecionados artigos publicados entre 2019 e 2024 nas bases PubMed, Embase e BVS, que relataram casos de anafilaxia perioperatória em adultos (18 a 64 anos) decorrente do uso de rocurônio e/ou sugammadex. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 21 artigos, totalizando 23 casos clínicos. **Resultados e Discussão:** Dos casos analisados, 65% ocorreram em homens e 35% em mulheres. Quanto ao agente causador, 52% foram atribuídos ao rocurônio, 40% ao sugammadex e 13% ao complexo rocurônio-sugammadex. As manifestações clínicas mais frequentes foram eritema (65%), broncoespasmo (40%) e parada cardiorrespiratória (22%). No tratamento, utilizaram-se adrenalina (74%), corticosteróides (91%) e anti-histamínicos (30%), além de vasopressores como fenilefrina (43%), efedrina (35%) e vasopressina (9%). Testes diagnósticos, especialmente o cutâneo intradérmico, foram realizados em 78% dos casos, sendo fundamentais para a identificação etiológica. A taxa de sucesso na reversão foi de 96%, com apenas um óbito registrado. A ausência de condutas padronizadas no pós-crise e a escassez de encaminhamentos para avaliação especializada foram limitantes observados nos relatos. **Conclusão:** As reações anafiláticas ao rocurônio, sugammadex e seu complexo são graves, mas geralmente reversíveis com intervenção imediata. A adoção de protocolos baseados em diretrizes atuais mostrou-se eficaz, reforçando a importância do diagnóstico precoce e do teste cutâneo como ferramenta essencial. Destaca-se a necessidade de condutas pós-crise adequadas e de novos estudos que capacitem anesthesiologistas para o manejo seguro dessas situações no contexto cirúrgico.

Palavras-chave: Bloqueadores Neuromusculares; Rocurônio; Sugammadex; Anafilaxia.

Título: Uso de Dispositivo Prático como Alternativa à Cricotireoidostomia em Casos de Emergência

Autor(es): Lorena Hoyos Fernandes Pereira, Anne Gabriela Silva Batista, Pedro Henrique Silva, Hiago de Sousa, Matheus Branco de Moraes

Orientador: Márcio Vicente Ferreira

Co-orientadores: Ivan Dias Fernandes Pereira

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A cricotireoidostomia é um procedimento emergencial crucial para garantir a via aérea em situações de falha na ventilação e intubação. Contudo, os kits comerciais disponíveis apresentam alto custo e baixa disponibilidade em serviços públicos, dificultando a execução em cenários críticos. Este estudo propôs a avaliação de um dispositivo alternativo, simples e acessível, desenvolvido com materiais amplamente disponíveis no ambiente hospitalar. **Objetivos:** Avaliar a aplicabilidade e eficácia de um dispositivo prático e de baixo custo como alternativa à cricotireoidostomia convencional em situações de emergência. Além disso, verificar sua aceitação, funcionalidade e possíveis dificuldades durante sua execução por estudantes de medicina. **Metodologia:** Trata-se de um estudo experimental, aprovado pelo Comitê de Ética (parecer nº 7.632.971), realizado no Laboratório de Anatomia da Universidade Santo Amaro (UNISA). Participaram 54 acadêmicos de medicina (3º ao 12º semestre), divididos em dois grupos. Após aula teórica com anesthesiologista, os alunos realizaram a técnica utilizando o novo dispositivo em traqueias suínas e manequins anatômicos. O dispositivo consistia na combinação de cânula de traqueostomia nº 5,0 e bougie. Após a prática, os participantes responderam um questionário sobre a experiência, dificuldades e percepção do dispositivo. **Resultados e Discussão:** Todos os participantes (100%) consideraram o treinamento essencial, a prática útil para aplicação in vivo e o dispositivo viável para uso pessoal ou em carrinhos de emergência. Quanto à viabilidade econômica, 100% reconheceram o baixo custo como vantagem significativa. Em relação às dificuldades técnicas, 28% relataram dificuldades com a introdução do bougie, 22% com a punção com bisturi e 11% com a inserção da cânula. Já 28% não relataram dificuldades, e apenas 5,5% não conseguiram concluir o procedimento. O dispositivo mostrou-se funcional e de fácil adaptação, além de estimular a capacitação prática em manejo de vias aéreas em situações de urgência. **Conclusão:** O dispositivo alternativo demonstrou-se eficaz, seguro e financeiramente viável para a realização da cricotireoidostomia. Sua simplicidade, baixo custo e aplicabilidade prática tornam-no uma excelente ferramenta para ensino e uso em emergências, especialmente em contextos com recursos limitados. A proposta contribui para a difusão de práticas acessíveis e para a formação técnica dos futuros profissionais da saúde.

Palavras-chave: Cartilagem Cricóide; Manuseio das Vias Aéreas; Cuidados de Suporte Avançado de Vida no Trauma; Medicina de Emergência Baseada em Evidências.

Título: Comparação entre Cirurgia Robótica e Laparoscopia Convencional na Colecistectomia: Avaliação dos Desfechos Clínicos e Econômicos

Autor(es): Gabriela Rea, Carolina Tambasco, Amanda Massud, Izadora Lunardi, Lara Ghazzaoni

Orientador: Claudio Zambotti

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A colecistectomia é amplamente indicada para tratamento da colelitíase e suas complicações, sendo uma das cirurgias mais realizadas globalmente. A laparoscopia consolidou-se como padrão-ouro por sua segurança, menor tempo de internação e recuperação e custo-benefício. A cirurgia robótica, embora tecnicamente mais precisa, ainda levanta questionamentos quanto à sua aplicação em procedimentos de baixa complexidade, como a colecistectomia, principalmente devido ao custo elevado. Apesar disso, seu uso cresce, impulsionado por benefícios como menor risco de complicações e melhor ergonomia para o cirurgião. No entanto, avaliar seu custo-benefício é crucial especialmente no contexto de saúde pública, onde decisões equilibradas entre viabilidade e inovação são essenciais. **Objetivo:** Analisar comparativamente os desfechos clínicos e econômicos da colecistectomia por via robótica e laparoscópica, a fim de orientar decisões sobre o uso de novas tecnologias cirúrgicas. **Metodologia:** Revisão literária de caráter qualitativo fundamentada na base de dados Medline, a partir da plataforma de pesquisa Pubmed e Lilacs com artigos científicos disponíveis gratuitamente publicados em inglês entre 2015 e junho de 2025. Utilizando os termos: “Colecistectomia” “Cirurgia Robótica” “Cirurgia Laparoscópica” “Custo-Benefício” “Resultado do Tratamento”. **Resultados e Discussão:** A comparação entre as abordagens robótica e laparoscópica na colecistectomia demonstrou que, embora ambas sejam seguras e eficazes, a laparoscopia ainda se destaca como técnica preferencial, com menor custo, tempo operatório reduzido e bons desfechos clínicos, mantendo-se como padrão-ouro. Já a cirurgia robótica, apresenta vantagens em precisão, menor taxa de complicações em casos anatomicamente complexos e curva de aprendizado mais rápida, especialmente para cirurgiões em formação. No entanto, sua adoção em larga escala exige avaliação criteriosa do custo-benefício, sobretudo em sistemas públicos como o SUS, onde é essencial equilibrar inovação tecnológica com sustentabilidade dos recursos. **Conclusão:** A laparoscopia permanece como a principal abordagem para colecistectomia, especialmente no sistema público. Já a cirurgia robótica, apesar de suas vantagens, requer indicação criteriosa devido ao alto custo e à demanda por infraestrutura adequada. Desse modo, a robótica representa um avanço importante, porém complementar à laparoscopia, e não substitutivo, sendo necessária uma incorporação responsável que alie inovação tecnológica à sustentabilidade dos recursos.

Palavras-chave: Colecistectomia; Cirurgia Robótica; Cirurgia Laparoscópica; Custo-Benefício; Resultados do Tratamento.

Título: Pancreatectomia Laparoscópica Versus Aberta no Tratamento do Câncer Pancreático: Análise Comparativa de Desfechos Perioperatórios e Oncológicos.

Autor(es): Letícia Silva dos Santos, Camila Vasconcellos Borba, Gabriela Kasinsky Rea, Gyselle Araújo de Souza Marinho, Letícia Bezerra Santos

Orientador: Dr. Elias Jirjoss Ilias

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O câncer de pâncreas representa uma das neoplasias mais agressivas do trato gastrointestinal, ocupando a sétima posição entre as principais causas de morte por câncer no mundo, com taxa de sobrevida global inferior a 10% em cinco anos. O subtipo mais prevalente é o adenocarcinoma ductal pancreático, responsável por mais de 85% dos casos e frequentemente diagnosticado em estágios avançados, o que limita as possibilidades terapêuticas. Nesse cenário, a pancreatectomia continua sendo a única alternativa curativa disponível. Tradicionalmente, a pancreatectomia tem sido realizada por via aberta, técnica consagrada pela ampla visualização anatômica e pela padronização dos procedimentos. No entanto, a abordagem laparoscópica passou a ser incorporada gradualmente nas ressecções pancreáticas, inclusive em casos oncológicos. Estudos recentes sugerem que a pancreatectomia laparoscópica pode trazer benefícios perioperatórios relevantes, como menor perda sanguínea, menor tempo de internação, menor uso de analgesia, recuperação mais rápida e melhor resultado estético, sem aumento das complicações cirúrgicas. Ensaios clínicos e estudos multicêntricos têm buscado comparar de forma objetiva os resultados entre as técnicas, avaliando também parâmetros oncológicos, como número de linfonodos ressecados, taxa de R0, tempo de recorrência e sobrevida global. **Objetivos:** Avaliar comparativamente os desfechos perioperatórios e oncológicos da pancreatectomia laparoscópica e pancreatectomia aberta no tratamento do câncer pancreático. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura de forma dirigida, com base na relevância e frequência de citação na literatura especializada. Foram incluídos estudos publicados entre 2014 e 2024. **Resultados e Discussão:** Acerca dos desfechos perioperatórios, a maioria dos estudos indicou que a pancreatectomia laparoscópica está associada a consideráveis benefícios, quando comparada com a abordagem cirúrgica aberta, como menor perda sanguínea intra operatória, tempo de internação reduzido, menor uso de analgésicos no pós-operatório imediato e retomada mais precoce da dieta. Alguns estudos relataram tempo operatório mais prolongado na laparoscopia, especialmente durante a curva de aprendizado, fator que pode ser limitante em centros com maior volume cirúrgico ou com pouca experiência da equipe. Além disso, a seleção dos pacientes para essa via deve considerar aspectos anatômicos, estágio tumoral e comorbidades, que são determinantes para o sucesso da técnica. Quanto aos desfechos oncológicos, os artigos evidenciaram que, em relação à segurança oncológica, a margem de ressecção R0 foi alcançada de forma semelhante em ambas as técnicas. **Conclusão:** Conclui-se que a pancreatectomia laparoscópica é um procedimento seguro, com resultados amplamente equivalentes em comparação à técnica aberta, sem grande diferença estatística quanto aos desfechos oncológicos, porém apresenta vantagens relevantes no cenário perioperatório.

Palavras-chave: Neoplasias Pancreáticas; Pancreatectomia; Período Perioperatório; Margem de Ressecção.

Título: Dor Persistente Após Artroplastia Total do Joelho: uma Revisão Sistemática Sobre Fatores Preditivos e Condutas Terapêuticas.

Autor(es): Isabela Gabriele de Araripe Sucupira, Lucas Ambar Pinto Anjos, Giovanna Maccagnini de Abreu, Fernanda Cronemberger Lins, Giulia Bossa Coscarelli

Orientador: Arnóbio Rocha Oliveira

Modalidade de Apresentação: Pôster

RESUMO:

Introdução: A dor persistente após a artroplastia total de joelho (ATJ) é um problema clínico significativo, afetando de 10% a 34% dos pacientes e comprometendo a funcionalidade e a qualidade de vida. Fatores psicossociais, como ansiedade e depressão, são preditores importantes para a cronificação da dor. No entanto, existe uma lacuna na literatura quanto a uma síntese conclusiva que integre os fatores preditivos e as abordagens terapêuticas mais eficazes para esta condição, justificando a necessidade de uma revisão sistemática. **Objetivos:** Identificar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre os fatores preditivos associados ao desenvolvimento de dor persistente após a ATJ e sobre as condutas terapêuticas mais eficazes empregadas para o seu manejo, visando guiar a prática clínica e futuras pesquisas. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão sistemática, seguindo as diretrizes PRISMA, com buscas nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Scielo por estudos publicados entre 2020 e 2025. Foram incluídos ensaios clínicos e estudos observacionais que avaliaram fatores de risco e/ou intervenções para dor persistente (>3 meses) em adultos submetidos à ATJ primária. A qualidade metodológica foi avaliada com as ferramentas RoB 2.0 e Newcastle-Ottawa. A análise dos dados foi qualitativa (síntese narrativa). **Resultados:** Dos 143 artigos iniciais, 24 foram incluídos. Os achados apontam que fatores pré-operatórios como dor intensa, fragilidade em idosos e fatores psicológicos (catastrofização, ansiedade, depressão) são os principais preditores de dor crônica. A técnica cirúrgica de Gap Balancing mostrou-se superior. Intervenções como bloqueios anestésicos pré-operatórios, estimulação elétrica nervosa (TENS e percutânea) e ablação por radiofrequência dos nervos geniculares demonstraram eficácia. Intervenções educacionais isoladas tiveram efeito modesto, mas foram benéficas quando combinadas com exercícios. **Discussão:** A dor persistente pós-ATJ é um fenômeno multifatorial, com forte influência de uma "pré-sensibilização" do sistema nervoso por fatores psicológicos e dor pré-operatória. As evidências reforçam a necessidade de abandonar abordagens reativas em favor de um modelo de cuidado perioperatório integrado e proativo. Este modelo deve incluir uma triagem de risco pré-operatória, planejamento cirúrgico e anestésico individualizado, e reabilitação multimodal e personalizada. **Conclusão:** A prevenção e o manejo eficaz da dor persistente após a ATJ exigem uma abordagem multifatorial e individualizada, centrada no paciente. A identificação precoce de pacientes de alto risco através de triagem estruturada e a implementação de intervenções multimodais nas fases pré, intra e pós-operatória são fundamentais para otimizar os desfechos funcionais, reduzir a prevalência da dor crônica e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Artroplastia de Joelho; Dor Pós Operatória; Dor Crônica; Fatores de risco.

Título: Indicações e Principais Diferenças entre o Uso da Semaglutida e Tirzepatida para Tratamento da Obesidade

Autor(es): Giovanna Galassi, Thais Cezar Hepher, Rodrigo Perrelli Andrade Lima, Giulia Medina de Barros

Orientador: Prof.(a) Dr.(a) Elias Jirjoss Ilias

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A obesidade é uma doença crônica de natureza multifatorial, cuja prevalência tem aumentado globalmente e está fortemente associada a comorbidades como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e síndromes metabólicas. Apesar das recomendações tradicionais baseadas em mudanças no estilo de vida, como dieta e atividade física, evidências demonstram que tais estratégias isoladas apresentam eficácia limitada a longo prazo. Nesse contexto, terapias farmacológicas ganharam destaque, especialmente os agonistas dos receptores de GLP-1 e GIP, como a Semaglutida e Tirzepatida. Ambos os fármacos demonstram mecanismos de ação distintos e perfis terapêuticos relevantes para o manejo da obesidade. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo analisar as indicações clínicas, eficácia, segurança e diferenças farmacológicas entre a Semaglutida e a Tirzepatida. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, guiada pela estratégia PICO, com buscas realizadas em bases como SciELO, PubMed, Medline, RSD, BJHR e BJHS. Foram incluídos estudos publicados entre 2000 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, com textos completos e disponíveis gratuitamente. **Resultados E Discussão:** A Semaglutida é um agonista do receptor GLP-1 com 94% de semelhança ao GLP-1 humano. Atua no trato gastrointestinal, pâncreas e cérebro, estimulando a liberação de insulina, retardando o esvaziamento gástrico, reduzindo o apetite e promovendo perda de até 15% do peso. Já a Tirzepatida é um agonista duplo dos receptores GIP e GLP-1, promovendo redução da glicose, aumento da sensibilidade à insulina, melhora do metabolismo lipídico e perda de peso mais significativa, de até 22%. Ambos são indicados para adultos com IMC $\geq$ 27 kg/m² (com comorbidades) ou IMC $\geq$ 30 kg/m² (obesidade), especialmente quando dieta e exercícios não forem suficientes para perda de peso. Os efeitos adversos mais comuns são gastrointestinais, como náuseas, constipação, vômitos e diarreia, geralmente leves. Ambos os fármacos são contraindicados em pacientes com histórico de pancreatite, devido a ocorrência de episódios de pancreatite hemorrágica e não hemorrágica. A prescrição e acompanhamento médico, além do suporte de uma equipe multidisciplinar e a adoção de hábitos saudáveis são essenciais para manter os resultados da perda de peso e evitar o reganho após a interrupção da medicação. A compra dos produtos sem prescrição ou de fontes não autorizadas é contraindicada, pois podem ser falsificados, ter baixa pureza ou fazer uso de dosagens incorretas. **Conclusão:** Semaglutida e Tirzepatida representam avanço no tratamento da obesidade, com eficácia na redução de peso. Seu uso requer prescrição médica, acompanhamento clínico, estratégias integradas e responsabilidade para garantir segurança e eficácia.

Palavras-chave: Obesidade; Semaglutida; Tirzepatida; GLP-1; GIP.

Título: Pancreatite Aguda no Brasil: Perfil Epidemiológico de 2013 a 2023

Autor(es): Emanuel de Brito Sousa, Amanda de Vasconcelos Massud, Felipe Bassetto Capell, Giovanna de Melo Belvisi, Lucas Vasquez Cevallos

Orientador: Eduardo de Oliveira Duque Estrada

Co-orientadores: Bernardo Mazzini Ketzer

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A pancreatite aguda é uma inflamação súbita do pâncreas, caracterizada por início abrupto e sintomas como dor abdominal intensa, náuseas e vômitos. Trata-se de uma importante causa de internações hospitalares no Brasil e pode evoluir para complicações graves, como falência de órgãos, sepse e, em casos mais severos, óbito. Suas principais causas são a colelitíase e o consumo excessivo de álcool, com variações conforme sexo e faixa etária. A doença é mais prevalente em adultos e pode demandar internações prolongadas, cuidados intensivos e assistência multidisciplinar, gerando impactos físicos, emocionais e econômicos tanto para os pacientes quanto para o sistema de saúde. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo analisar a evolução da pancreatite aguda no Brasil entre 2013 e 2023, considerando mortalidade, perfil dos pacientes e fatores socioeconômicos relacionados às causas preveníveis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, com abordagem epidemiológica, utilizando dados secundários extraídos das bases públicas do DATASUS e da SVS, com registros classificados sob o CID-10 K85. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos e todas as faixas etárias, das cinco regiões do país. A coleta ocorreu em julho de 2025, com análise estatística descritiva e tendência temporal. Por se tratar de dados públicos e anônimos, não houve necessidade de aprovação ética (Resolução CONEP nº 510/2016). **Resultados e Discussão:** No período analisado, foram registrados 42.556 óbitos por pancreatite aguda, com destaque para a região Sudeste (20.189), que apresentou tendência de queda a partir de 2016. As internações foram mais frequentes entre indivíduos de 30 a 69 anos, com pico entre 40 e 49 anos, enquanto os óbitos predominaram na faixa de 60 a 69 anos. Homens apresentaram maior número de casos e mortes, o que pode estar relacionado ao consumo de álcool e menor procura por atendimento preventivo. Pessoas brancas também foram mais afetadas, seguidas pela população parda. **Conclusão:** Conclui-se que a pancreatite aguda mantém-se como uma condição de alto impacto no Brasil, com desigualdades marcantes entre regiões, faixas etárias, sexo e grupos raciais. Os achados evidenciam a urgência de políticas públicas voltadas à redução de fatores de risco, diagnóstico precoce e ampliação do acesso a cuidados qualificados, sobretudo em populações mais vulneráveis.

Palavras-chave: Pancreatite Aguda; Epidemiologia; Complicações; Mortalidade; Brasil.

Título: Oncoplástica de Mama: Uma Revisão sobre Complicações Pós Cirúrgicas e Resultados Oncológicos.

Autor(es): Pietra Samara Levorin, Isabela Leão Bueno

Orientador: Dr. Douglas Haddad

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia mais incidente entre as mulheres no mundo. A cirurgia oncoplástica (OP) combina a ressecção tumoral com reconstrução mamária imediata, buscando aliar segurança oncológica e benefício estético. Apesar das vantagens, sua indicação deve considerar características tumorais e do volume mamário. **Objetivos:** Comparar a cirurgia oncoplástica à técnica convencional quanto a complicações pós-cirúrgicas e aos resultados oncológicos, por meio de revisão literária de ensaios clínicos. **Metodologia:** Revisão de literatura de ensaios clínicos publicados entre 2000 e 2024, identificados na base PubMed. Foram incluídos estudos que analisaram separadamente complicações cirúrgicas e desfechos oncológicos. **Resultados e Discussão:** A oncoplástica (OP) foi mais utilizada em tumores maiores (11-77 mm) e localizados nos quadrantes inferiores ou centrais. Proporcionou maior volume de ressecção e margens mais amplas, além de menor necessidade de re-excisão (redução de até 14,2%) e maior satisfação estética. Complicações como hematoma, seroma e infecção apresentaram taxas semelhantes ou discretamente menores na OP. A necrose do complexo aréolo-papilar foi ligeiramente mais frequente na OP, sem significância estatística. Os resultados oncológicos de longo prazo não diferiram entre as técnicas, com taxas semelhantes de recorrência e sobrevida. **Conclusão:** A cirurgia oncoplástica é uma alternativa segura e eficaz no tratamento do câncer de mama, desde que corretamente indicada. Apresenta vantagens estéticas e psicológicas, sem comprometer o controle oncológico e com menor necessidade de reoperação em comparação à técnica convencional.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Oncoplástica; Complicações Pós-operatórias; Cirurgia Conservadora; Resultados Oncológicos.

Título: Análise Anatomoclínica em Cadáver Relacionada à Topografia da Região Renal: Um Relato de Caso.

Autor(es): Ester Cunha da Silva, Bruno Fernandes da Silva

Orientador: Prof. Me. Marcio Vicente Ferreira

Co-orientadores: Prof. Dr. Leandro Bueno Lima

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A dissecação cadavérica é ferramenta essencial para o ensino da anatomia humana, permitindo a observação direta de variações anatômicas com relevância clínica. O rim em ferradura, anomalia congênita caracterizada pela fusão dos polos inferiores dos rins, ocorre em aproximadamente 0,25% da população e pode associar-se a complicações como obstrução urinária, infecção recorrente e formação de cálculos. O presente relato descreve a dissecação e análise anatômica de um rim em ferradura observado em cadáver humano, evidenciando aspectos morfológicos, vasculares e topográficos. **Objetivos:** Evidenciar a anatomia topográfica e estrutural de um rim em ferradura em peça cadavérica, documentando variações anatômicas, anomalias vasculares e possíveis implicações clínicas. **Metodologia:** O estudo foi realizado pela Liga Acadêmica de Anatomia Aplicada da Universidade Santo Amaro (LIAAAP), com autorização institucional. Utilizou-se um cadáver preservado em glicerina, previamente selecionado por apresentar rim em ferradura com estruturas vasculares e ureterais íntegras. Seguindo protocolos anatômicos, realizou-se acesso à região retroperitoneal por incisões estratégicas, rebatimento de fâscias e músculos, dissecando cuidadosamente vasos renais, ureteres e istmo renal. Instrumentos utilizados incluíram bisturis (lâminas 10, 15 e 22), tesouras cirúrgicas e pinças anatômicas. A documentação fotográfica e descritiva foi feita em todas as etapas, com base em atlas anatômicos e literatura científica. **Resultados e Discussão:** A peça apresentou fusão congênita dos polos inferiores, formando istmo fibroso parenquimatoso anterior à aorta abdominal. A vascularização mostrou-se atípica, com artérias renais múltiplas originando-se da aorta e artérias acessórias irrigando o istmo. Os ureteres seguiram trajeto anterior ao istmo, sem evidência de compressão significativa. Essas características corroboram descrições da literatura, que indicam alta variabilidade vascular e posicionamento ureteral como fatores relevantes no risco de obstrução pieloureteral. A dissecação permitiu correlacionar a anatomia observada a potenciais complicações clínicas, como hidronefrose e predisposição à infecção. Além disso, reforçou a importância do conhecimento dessas variações para procedimentos cirúrgicos urológicos e vasculares, evitando iatrogenias. **Conclusão:** A dissecação de rim em ferradura em peça cadavérica possibilitou a análise detalhada de suas características anatômicas e variações vasculares, contribuindo para a compreensão de suas implicações clínicas. O achado reforça a relevância da prática de dissecação no ensino médico, tanto para o aprendizado anatômico quanto para a formação do raciocínio clínico-cirúrgico. O estudo amplia o acervo anatômico da instituição e serve de referência para futuros trabalhos acadêmicos sobre malformações renais.

Palavras-chave: Anatomia; Rim em Ferradura; Dissecação; Variações Anatômicas.

Título: Eficácia e Perspectivas do Uso de Biovidro no Tratamento de Cistos Ósseos: Uma Revisão Integrativa da Literatura

Autor(es): Vitorio Vargas Rossi, Paula da Silva Queiroz, Beatriz Prutchansky Gonçalves

Orientador: Prof. Dr. Arnóbio Rocha

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O cisto ósseo simples é uma lesão lítica benigna frequente em crianças e adolescentes, com predileção por ossos longos, especialmente fêmur e úmero. Sua causa é incerta, mas está associada a alterações no crescimento ósseo e se apresenta radiologicamente como área radiolúcida bem delimitada. O tratamento busca prevenir fraturas e preservar a função, mas não há consenso sobre a melhor abordagem, que pode variar da observação a procedimentos cirúrgicos. O enxerto ósseo autólogo é o padrão-ouro por suas propriedades osteogênicas, osteoindutoras e osteocondutoras, porém é limitado pela disponibilidade e por complicações no local doador. Nesse contexto, o vidro bioativo surge como alternativa promissora, composto por sílica e capaz de estimular a proliferação e maturação de osteoblastos, favorecer a regeneração óssea e atuar como agente antibacteriano. No procedimento, é feita uma incisão no deltóide, abertura e curetagem completa da cavidade, remoção da membrana e do líquido, seguida do preenchimento com o vidro bioativo, buscando melhorar o prognóstico e a recuperação funcional do paciente. **Objetivos:** Análise da eficácia, vantagens, limitações e mecanismos de ação do biovidro no tratamento de cistos ósseos simples. **Metodologia:** O estudo consiste em uma revisão narrativa sobre a eficácia e perspectivas do biovidro no tratamento de cistos ósseos, baseada em estudos das bases SCIELO e PubMed, coletados entre junho e julho de 2025, em inglês e português. **Discussão:** Os estudos analisados evidenciam que o biovidro apresenta elevada taxa de consolidação óssea, comparável ou superior ao enxerto ósseo autólogo e aloenxertos, além de reduzir o risco de recorrência. Seu mecanismo de ação envolve a liberação controlada de íons cálcio, fósforo e silício, estimulando a atividade osteoblástica, promovendo osteoindução e osteocondução. Ademais, o aumento do pH local e o efeito osmótico dificultam a proliferação bacteriana, agregando efeito antimicrobiano. Em pacientes pediátricos, observou-se recuperação funcional satisfatória e baixo índice de complicações pós-operatórias. Apesar disso, alguns trabalhos apontam limitações, como o custo do material e a necessidade de estudos de longo prazo para avaliação de resultados definitivos. Outro ponto relevante é a possibilidade de associação do biovidro com outras terapias regenerativas, potencializando o reparo ósseo. **Conclusão:** O biovidro representa uma alternativa segura e eficaz para o tratamento de cistos ósseos simples, com benefícios como estímulo à regeneração, ação antimicrobiana e bons resultados funcionais. No entanto, para que o biovidro seja consolidado como primeira escolha, são necessários estudos prospectivos, com maior rigor metodológico e seguimento prolongado, que confirmem sua superioridade frente às técnicas convencionais.

Palavras-chave: Cisto Ósseo Simples; Biovidro; Substitutos Ósseos; Regeneração Óssea; Enxerto Ósseo Autólogo; Biomateriais.

Título: O Benefício das Aplicações de Implantes Inteligentes em Cirurgias de Coluna

Autor(es): Adriana Rodrigues Abdalla

Orientador: Prof. Átila Viscardi Reis.

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A utilização de implantes inteligentes na cirurgia de coluna vertebral tem se mostrado uma inovação importante, especialmente no monitoramento biomecânico pós-operatório. Esses dispositivos, equipados com sensores eletrônicos, permitem o acompanhamento contínuo das condições do paciente, oferecendo dados cruciais sobre a recuperação e facilitando intervenções rápidas. Embora a tecnologia seja amplamente usada em outras áreas médicas, como marcapassos, a implementação dos implantes na ortopedia ainda enfrenta desafios técnicos e financeiros. **Objetivo:** Revisar de forma crítica os benefícios das aplicações de implantes inteligentes em cirurgias de coluna, com ênfase no monitoramento biomecânico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com artigos publicados nos últimos 10 anos, nas línguas portuguesa e inglesa, a partir das bases de dados PubMed e SciELO. **Resultados e Discussão:** A análise de 11 estudos demonstrou que os implantes inteligentes apresentam grande potencial na melhoria dos resultados terapêuticos na cirurgia de coluna. O uso de sensores avançados, como sistemas microeletromecânicos, acelerômetros e sensores piezoresistivos, permite a detecção precoce de falhas, como afrouxamento de parafusos e falhas na fusão óssea, além de possibilitar o monitoramento em tempo real da recuperação. A aplicação de sensores de carga, especialmente em cage intersomáticas, permite a detecção precisa da consolidação óssea, superando métodos tradicionais como radiografias. O monitoramento remotoc dos pacientes, proporcionado pelos implantes inteligentes, representa um avanço na medicina ortopédica, oferecendo acompanhamento contínuo e personalizado. No entanto, a implementação em larga escala ainda é limitada por desafios como custo elevado, dificuldades regulatórias e a durabilidade dos sensores. A privacidade dos dados transmitidos também é uma questão importante. A integração com Inteligência Artificial (IA) e sistemas de feedback fisiológico pode otimizar ainda mais o tratamento e a recuperação, trazendo benefícios adicionais à ortopedia e a outras especialidades médicas. **Conclusão:** Implantes inteligentes representam um avanço promissor na cirurgia da coluna, com potencial para transformar o acompanhamento pós-operatório e personalizar tratamentos. Embora obstáculos técnicos e econômicos persistam, o progresso em IA, miniaturização e monitoramento remoto aponta para um futuro em que essas tecnologias sejam amplamente integradas à prática clínica, promovendo um sistema de saúde mais eficaz e centrado no paciente.

Palavras-chave: Implante Inteligente; Coluna; Monitoramento.

Título: Uso da Terapia com Pressão Negativa no Tratamento de Pacientes com Fasceíte Necrotizantes

Autor(es): Adriana Rodrigues Abdalla

Orientador: Prof. Dr. Bernardo Mazzini Ktzer.

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: Na década de 50, o termo “fasceíte necrotizante” (FN) foi instituído. Trata-se de uma infecção grave causada por bactérias que provocam trombose da microcirculação cutânea e comprometimento dos tecidos moles, podendo evoluir para necrose e sepse. Os locais mais acometidos são virilha, tronco e extremidades inferiores. Clinicamente, caracteriza-se por dor intensa desproporcional ao exame físico, sensibilidade e febre. É classificada nos tipos 1, 2 e 3, havendo a subcategoria “Gangrena de Fournier” (GF). Para diagnóstico, pode-se utilizar o “indicador de risco laboratorial para fasceíte necrosante”, mas a confirmação é obtida por achados cirúrgicos. O tratamento inclui reanimação com fluidos, suporte em terapia intensiva, antibioticoterapia e desbridamento cirúrgico. A terapia com pressão negativa (TCPN) é um método de fechamento ativo que otimiza a cicatrização. **Objetivo:** Revisar de forma crítica o uso da terapia com pressão negativa no tratamento de pacientes com fasceíte necrotizantes. **Metodologia:** Revisão narrativa de literatura, com trabalhos publicados nos últimos 10 anos, em português e inglês, pesquisados nas bases de dados PubMed, Scielo e Revistas eletrônicas. **Resultados e Discussão:** A revisão de 22 estudos evidenciou que a TCPN é um curativo temporário estável, que estimula a angiogênese e a granulação, à uma pressão subatmosférica entre -50 a -125 mmHg, através de uma espuma de poliuretano preta ou uma impregnada de prata. A troca de curativo é recomendada a cada 48 a 72 horas e períodos mais longos podem manter a eficácia. Quando bem manejada, pode ser combinada com dermatotração, derme artificial, irrigações tópicas e folha de silicone reforçada. O custo pode ser reduzido com sistemas adaptados ou pela otimização cicatricial, diminuindo tempo de internação. Em casos de GF, é fundamental evitar cisalhamento e avaliar a necessidade de desvio fecal, que em alguns casos pode ser dispensado com a TCPN, devido à maior superfície de contato na região. No abdome aberto, técnicas semelhantes podem ser aplicadas. Em pacientes pediátricos, a dor é proporcional aos achados, e a TCPN apresenta a vantagem de reduzir anestésias gerais, permitindo manejo com sedação. **Conclusão:** A TCPN é um método seguro e eficaz para o tratamento de FN, devendo ser aplicada sob pressão entre -50 e -125 mmHg, com trocas a cada 48 a 72 horas, com a escolha da esponja de fixação cabendo ao profissional. Seu custo pode ser diminuído com uso de sistemas adaptáveis ou pela menor hospitalização. Pode ser associada a diferentes técnicas e materiais, com resultados positivos em GF, abdome aberto e pacientes pediátricos.

Palavras-chave: Terapia com pressão negativa, fasceíte necrosante tratamento.

Título: Pancreatectomia Distal Robótica: Avaliação dos Benefícios e Limitações em Comparação com as Abordagens Laparoscópica e Aberta

Autor(es): Letícia Haidar Samaritano Pereira, Vitorio Vargas Rossi, Eric Rangel Portante, Charlys mehl

Orientador: Rodrigo Cañada Trofo Surjan

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Desde 2003, quando Melvin WS e colaboradores realizaram a primeira pancreatectomia robótica, existe ampla discussão na literatura sobre as possíveis vantagens da abordagem robótica em comparação com a via laparoscópica ou até mesmo aberta convencional. Dentre os diferentes tipos de pancreatectomia, a pancreatectomia distal (PD), ao ser tecnicamente mais simples que outros procedimentos pancreáticos como a duodenopancreatectomia, é a que mais levanta dúvidas sobre os benefícios da aplicação da robótica. A PD é um procedimento destinado ao tratamento de diferentes patologias pancreáticas, indo desde o câncer de pâncreas (em que a cirurgia é fundamental para a chance de cura), sendo então associada a esplenectomia até para o tratamento de lesões benígnas com potencial de malignidade (como a neoplasia intraductal papilar mucinosa) ou condições inflamatórias.A pancreatectomia distal robótica (PDR) oferece como potenciais vantagens quando compara com as vias aberta e laparoscópica a visão tridimensional, eliminação de tremores, ergonomia e instrumentos com maior amplitude de movimento (dentre outras), facilitando dissecções mais complexas. Entretanto, enfrenta desafios como custo elevado, maiores tempos cirúrgico e curva de aprendizadomais prolongada. **Objetivos:** Avaliar a eficácia, benefícios e limitações da pancreatectomia distal robótica, comparando-a com as abordagens laparoscópica e aberta, visando comparar desfechos cirúrgicos e pós-operatórios e identificar vantagens da abordagem robótica. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com buscas nas bases de dados PubMed e SciELO por artigos publicados entre 2020 e 2025. Utilizaram-se os descritores: pancreatectomia laparoscópica, pancreatectomia aberta e pancreatectomia robótica. Foram incluídos estudos comparativos (PDR vs. PDL vs. PDA) que analisassem desfechos perioperatórios, oncológicos ou de custo. **Resultados e Discussão:** A PDR demonstrou vantagens em desfechos perioperatórios, incluindo menor taxa de conversão para cirurgia aberta e maior preservação esplênica. A perda sanguínea intraoperatória foi menor nas abordagens minimamente invasivas, com destaque para a robótica. As complicações cirúrgicas, morbidade e mortalidade foram semelhantes entre as técnicas. A estadia hospitalar foi menor nas abordagens minimamente invasivas. Em termos oncológicos, a PDR mostrou equivalência à cirurgia aberta em margens livres e linfonodos ressecados. Contudo, o custo da robótica é significativamente mais elevado. **CONCLUSÃO:** A pancreatectomia distal robótica é uma técnica segura e eficaz, superior em diversos parâmetros de desfechos perioperatórios. Apesar dos benefícios como menor perda sanguínea, maior preservação esplênica e menor tempo de internação, os altos custos e a curva de aprendizado limitam sua ampla adoção. A escolha da abordagem ideal deve considerar a complexidade do caso, os recursos disponíveis e a experiência da equipe cirúrgica.

Palavras-chave: Pancreatectomia; Procedimentos Cirúrgicos Robóticos; Neoplasias Pancreáticas; Laparoscopia; Cirurgia Geral.

Título: O Uso da Dexametasona no Bloqueio de Nervos Periféricos: Revisão Narrativa

Autor(es): Laura Mudenuti Rodrigues, Arthur Fernandes de Queiroz, Isabela Keismanas de Ávila Moraes, Juliane Calixto Pires, Regiane dos Reis Machado

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Erdmann da Silveira

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O bloqueio de nervos periféricos (BNP) é uma técnica de anestesia regional que consiste na aplicação de anestésico local próximo a nervos ou plexos, interrompendo temporariamente a condução nervosa e proporcionando analgesia localizada. É amplamente utilizado em cirurgias ortopédicas, de membros e de parede abdominal. O uso da ultrassonografia tornou o procedimento mais seguro. Entre os benefícios, destacam-se analgesia prolongada, menor necessidade de opióides, redução de efeitos adversos, mobilização precoce, menor tempo de internação e prevenção de dor crônica pós-operatória. A dexametasona, glicocorticóide sintético, apresenta propriedades anti-inflamatórias e imunossupressoras por meio da modulação gênica e inibição de mediadores inflamatórios. No BNP, prolonga a analgesia ao reduzir a condução nociceptiva, diminuindo o edema perineural e estabilizando membranas neuronais. Estudos envolvendo mais de 9 mil pacientes mostram que a administração de dexametasona perineural (4 mg) ou intravenosa (8 mg) associada a anestésicos de longa duração estende a analgesia média de 11,1 para até 16,5 horas. Além disso, reduz a incidência de náuseas e vômitos de 21% para cerca de 9%-11%. Não foram observados déficits neurológicos, embora a via perineural seja considerada off-label, exigindo cautela devido ao potencial teórico de toxicidade local. Efeitos adversos relatados incluem elevação transitória da glicemia, sem importância clínica em pacientes não diabéticos, e dor perineal relacionada à infusão intravenosa rápida, prevenível com administração lenta.

Objetivos: Avaliar o uso da dexametasona como adjuvante no BNP com base em evidências científicas atuais.

Metodologia: Revisão narrativa de artigos publicados nas bases PubMed e SciELO nos últimos cinco anos. A coleta ocorreu entre junho e agosto de 2025, incluindo estudos relacionados ao tema.

Resultados e discussão: A adição de dexametasona ao BNP prolonga a duração da analgesia e diminui efeitos adversos, como náuseas, vômitos e depressão respiratória, reduzindo o consumo de opióides. Os benefícios são observados tanto na via perineural, quanto na intravenosa, ambas também eficazes na profilaxia desses efeitos. Não foram registrados déficits neurológicos, mas a via perineural requer cautela por ser uso off-label. Os efeitos adversos descritos são leves e transitórios. O mecanismo provável envolve redução da inflamação perineural e estabilização das membranas neuronais. Embora ainda existam dúvidas sobre a dose ideal, diferenças entre vias de administração e segurança a longo prazo, as evidências disponíveis sustentam o uso da dexametasona como adjuvante no BNP para prolongar a analgesia e melhorar o conforto pós-operatório, sem aumento significativo de riscos.

Palavras-chave: Bloqueio de Nervos Periféricos; Dexametasona; Eficácia; anestesia.

Título: Efeito da Anestesia em Pacientes com Alzheimer – Influência na Progressão da Neurodegeneração e Declínio Cognitivo Pós-operatório

Autor(es): Mohamed Ahmad Sleiman, Laércio Rodrigues Gomes Júnior

Orientador: Guilherme Erdmann da Silveira

Co-orientadores: João Alberto Ortiz

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A Doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência em idosos, marcada por acúmulo de Beta-amiloide e proteína Tau hiperfosforilada, com declínio cognitivo progressivo. O aumento de pacientes com (DA) submetidos à anestesia levanta preocupações quanto à aceleração da neurodegeneração e agravamento de delírio pós-operatório (DPO) e disfunção cognitiva pós-operatória (DCPO). Alterações liquóricas, como redução de ABeta42 e aumento de Tau, associam-se a maior incidência e gravidade desses distúrbios, que podem evoluir para comprometimento cognitivo persistente e maior mortalidade. **Objetivos:** Analisar uma possível influência do uso de agentes anestésicos na progressão da neurodegeneração e o declínio cognitivo pós operatório em pacientes com Alzheimer. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica baseada em artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores "Alzheimer Disease" AND "Anesthesia" AND ("Postoperative Cognitive Dysfunction" OR "Postoperative Delirium") AND "Neurodegeneration". Sendo incluso artigos que tiveram publicação entre 2018 e 2024 nos idiomas português e inglês. **Resultados e Discussão:** Modelos experimentais sugerem que anestésicos voláteis como halotano, isoflurano e sevoflurano podem provocar neurotoxicidade, aumentar os níveis de proteína Tau fosforilada, potencializar a oligomerização de Beta-amiloide, além de provocar apoptose neural em camundongos. Porém, os casos se apresentaram divergentes, onde alguns ratos mesmo com aumento de placas amiloides ou Tau fosforilada não apresentaram declínio cognitivo mesmo após exposição prolongada. Os efeitos observados em alguns experimentos como indução da inflamação cerebral com microgliose, elevação de citocinas (IL-1Beta, IL-6) e declínio cognitivo em ratos idosos podem ser decorrentes da associação da cirurgia somada a anestesia e não somente da anestesia em si. Pesquisadores da clínica Mayo realizaram um estudo para tentar relacionar a associação da exposição a anestesia geral com a diminuição cognitiva ligeira em idosos após os 40 anos contudo essa associação não foi verificada, porém numa análise secundária com idosos após os 60 anos, foi constatada a associação entre anestesia e diminuição cognitiva ligeira. **Conclusão:** Os achados analisados indicam que a anestesia, especialmente com agentes como sevoflurano e isoflurano, podem potencializar mecanismos patológicos da Doença de Alzheimer, incluindo deposição de Beta-amiloide, hiperfosforilação de Tau, neuroinflamação e disfunção sináptica. Pacientes com biomarcadores de (DA) apresentam maior risco e gravidade de delírio pós operatório e disfunção cognitiva pós-operatória, associados a pior prognóstico e maior mortalidade. Embora a causalidade não esteja totalmente estabelecida, é essencial adotar anestesia individualizada, monitoramento cognitivo e avaliação prévia de biomarcadores para reduzir riscos em indivíduos acometidos por essa patologia crônica.

Palavras-chave: "Alzheimer Disease"; "Anesthesia"; AND; ("Postoperative Cognitive Dysfunction" OR "Postoperative Delirium"); "Neurodegeneration".

Título: Efetividade/Custo no Tratamento de Artroplastia Total de Quadril em Idosos: Uma Abordagem Econômica na Saúde

Autor(es): Julia Valelongo Cerezine, Gabriel Grolla Sicchierolli, Vinícius Baptista Pereira, Felipe Henrique Fortunato Paiola

Orientador: Arnóbio Rocha Oliveira

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O envelhecimento populacional tem impulsionado o crescimento das demandas por procedimentos ortopédicos de alta complexidade, como a artroplastia total de quadril (ATQ) no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, a avaliação da custo-efetividade da ATQ torna-se essencial para a sustentabilidade do SUS, dada a magnitude dos recursos envolvidos e o impacto direto na qualidade de vida dessa população. Estudos nacionais e internacionais vêm demonstrando que a ATQ, quando bem indicada, apresenta excelentes índices de melhora funcional, favorecendo assim seu custo-benefício. No entanto, a escolha entre as diversas técnicas já existentes deve-se considerar fatores como idade, comorbidades e custos agregados, pois tais variáveis influenciam significativamente os desfechos clínicos e econômicos. **Objetivos:** Avaliar e mensurar o impacto econômico das artroplastias de quadril, comparar seu custo-benefício e identificar as principais aplicações de cada técnica em cada área mapeada. **Metodologia:** Este estudo explorará a análise do custo do tratamento de ATQ. A coleta de dados foi realizada através do banco informativo DATASUS (Tabnet), focando nos procedimentos de atroplastia realizados de janeiro de 2024 até maio de 2025 no Sistema Único de Saúde, analisando todas as formas de artroplastia de quadril, sendo utilizadas os seguintes descritores: “ano/mês de atendimento”, “valor total”, “região”, “número de internações”, e “artroplastia de quadril”. Também foram selecionados artigos dos seguintes bancos de dados: PubMed e Scielo, seguindo os seguintes descritores: "Arthroplasty, Replacement, Hip"[Mesh]) AND ("Cost-Benefit Analysis"[Mesh]). **Resultados:** O SUS gastou R\$336,9 milhões em 46.841 procedimentos de artroplastia no período estudado. Entre os tipos analisados, a ATQ cimentada se destacou como a mais cara com custo médio de R\$ 7.961,81 por internação enquanto a não convencional foi a mais acessível (R\$ 1.635,27). A artroplastia não cimentada/híbrida foi a mais realizada (26.226 cirurgias), porém com custo médio menor (R\$ 5.914,23) em comparação a procedimentos complexos como revisões (R\$ 7.951,73). Chama-se atenção também à disparidade regional ao acesso destes procedimentos, onde o Sudeste concentrou 49% das internações (23.058) enquanto as regiões Norte e Nordeste somadas representaram apenas 14,6% do total. **Conclusão:** Considerando o aumento da demanda por este tipo de procedimento, uma análise de custo crítica é essencial para o planejamento de recursos do SUS de forma inteligente. Onde, mesmo sendo um gasto considerável, a ATQ se justifica economicamente pelos seus benefícios. Entretanto é necessário um direcionamento adequado de recursos para assegurar a sustentabilidade do sistema de saúde pública.

Palavras-chave: Artroplastia Total de Quadril; Idosos; Custo.

Título: Aspiração Endoscópica para Fechamento de Fístulas Digestivas: Revisão Narrativa

Autor(es): Giulia Meneguette Codorniz, Adriana Abdalla, Glaucia Ramos, Nathalia Ravanelli

Orientador: Dr. Bernardo Ketzer

Co-orientadores: Giulia Meneguette Codorniz, Adriana Abdalla, Glaucia Franco, Nathalia Bogomolow

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: As fístulas digestivas são comunicações anormais entre o trato gastrointestinal e outros órgãos ou estruturas, podendo resultar de doenças inflamatórias, neoplásicas, isquêmicas ou, mais frequentemente, de complicações pós-operatórias em anastomoses esofágicas, gástricas e colorretais. Estão associadas a alta morbimortalidade, prolongamento da internação, risco de sepse, distúrbios hidroeletrólíticos e necessidade de suporte nutricional. O manejo convencional envolve suporte clínico, controle da infecção, nutrição especializada e reintervenções cirúrgicas, mas apresenta alta taxa de complicações e nem sempre obtém fechamento efetivo da fístula. Com o avanço da endoscopia terapêutica, surgiram técnicas minimamente invasivas, como a Terapia Endoscópica com Vácuo (Endoscopic Vacuum Therapy — EVT), que utiliza esponja porosa conectada a pressão negativa contínua, posicionada endoscopicamente para promover drenagem, colapso da fístula e estímulo à granulação. Apesar do aumento das publicações, ainda há lacunas quanto à padronização técnica, critérios de seleção e tempo ideal de tratamento. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre eficácia, aplicabilidade clínica e limitações da EVT no fechamento de fístulas digestivas. **Metodologia:** Revisão narrativa realizada entre abril e junho de 2025, considerando artigos publicados entre 2003 e 2023, pesquisados nas bases PubMed, SciELO, Google Scholar e periódicos especializados. **Resultados e Discussão:** A EVT promove macro/microdeformação tecidual, estimula angiogênese, controla exsudato, reduz carga bacteriana e mantém drenagem, favorecendo a cicatrização. Em estudo com 29 pacientes com vazamento anastomótico após ressecção anterior do reto, houve cicatrização completa em 28 casos, com média de 19 dias de tratamento e 11 sessões por paciente. A técnica é conservadora, menos invasiva, preserva anatomia e função, reduz tempo de internação e melhora o controle infeccioso. Sua efetividade depende da experiência da equipe, escolha da sonda e atuação interdisciplinar (cirurgia, radiologia, gastroenterologia, anestesia). Entre as limitações estão a necessidade de múltiplas sessões, dificuldade de acesso a regiões profundas e dependência de habilidade técnica, exigindo avaliação ética e individualizada do custo-benefício. Apesar dos desafios, a EVT já é bem estabelecida no manejo de perfurações gastrointestinais, mostrando potencial para melhorar prognóstico e qualidade de vida. São necessários mais estudos para padronizar a técnica e avaliar seu impacto na redução da mortalidade e preservação da função esfinteriana. **Conclusão:** A aspiração endoscópica por pressão negativa representa uma estratégia promissora e minimamente invasiva para o tratamento de fístulas digestivas. Apesar de limitações técnicas e da necessidade de múltiplas sessões, apresenta altas taxas de sucesso, boa tolerabilidade e potencial para integrar o manejo moderno, reduzindo complicações e favorecendo a cicatrização.

Palavras-chave: Fístula Digestiva; Aspiração Endoscópica; Terapia.

Título: Análise de Eficácia do Cimento Cirúrgico Carregado com Antibióticos em Artroplastias do Quadril.

Autor(es): Gabriel Grolla Sicchierolli, Mariana Poloni Spitaletti, Luigi Fieno Riba, Maria Eduarda Correa Pahl

Orientador: Dennis Sansanovicz

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A infecção articular periprotética (IAP) é uma das complicações mais graves e dispendiosas em artroplastias totais de quadril (ATQ) e joelho (ATJ), representando um desafio clínico significativo. Tendo em vista esta complicação, o cimento ósseo carregado com antibiótico foi desenvolvido para superar uma das limitações da antibioticoterapia sistêmica no tratamento de infecções ortopédicas. O mecanismo de ação do cimento com antibiótico baseia-se na liberação local e sustentada de antibióticos diretamente no sítio cirúrgico. Ao incorporar antibióticos no polimetilmetacrilato (PMMA), o cimento ortopédico atua como um sistema de liberação local controlada dos antimicrobianos, criando um ambiente com concentrações suprainibitórias de antibióticos no local da infecção, enquanto minimiza a exposição sistêmica e seus potenciais efeitos tóxicos. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo analisar criticamente o uso do cimento ósseo carregado com antibiótico na profilaxia e no tratamento da IAP em artroplastias totais de quadril, com foco em sua eficácia, riscos, evolução tecnológica e impacto econômico. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão integrativa da literatura científica, utilizando as bases de dados PubMed e Scielo. Foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos baseados nos seguintes descritores: “antibiotic-loaded cement [Title/Abstract] OR antibiotic-impregnated cement [Title/Abstract] OR ALBC [Title/Abstract] OR pmma antibiotic [Title/Abstract] AND Hip arthroplasty [Title/Abstract]”. Desta forma foram selecionados 32 artigos, os quais foram submetidos à minuciosa análise para extração de dados relevantes. **Resultados e Discussão:** Os principais achados demonstram que o cimento ortopédico com antibióticos é eficaz na redução da incidência de IAP, sobretudo em ATQ cimentadas, com evidências crescentes também para as ATJ. Em revisões em dois estágios, os espaçadores de cimento com antibiótico apresentam altas taxas de sucesso na erradicação da infecção, com melhorias funcionais . A análise também destaca avanços no design dos espaçadores, como modelos articulados personalizados e uso de impressão 3D, que visam melhorar a estabilidade mecânica e a funcionalidade durante o tratamento. **Conclusão:** Conclui-se que o cimento ortopédico carregado com antibióticos é uma ferramenta terapêutica importante na ortopedia moderna, oferecendo uma alternativa eficaz e custo-efetiva na prevenção e tratamento da IAP. No entanto, seu uso exige critérios bem definidos, vigilância clínica contínua e estratégias individualizadas para otimizar resultados e minimizar complicações.

Palavras-chave: Infecção Periprotética Articular; Cimento Ósseo com Antibiótico; Artroplastia Total de Quadril; Artroplastia Total de Joelho; Espaçador com Antibiótico.

Título: Ressecção Hepática Laparoscópica: Segurança, Indicações e Limitações Técnicas na Prática Cirúrgica Atual

Autor(es): Luiza Galego de Carvalho, Gabriela Poppi Perez, Helena Hojaij Carvalho Ronchetti, Julia Moreira Leal, Lais Vieira da Silva

Orientador: Bernardo Mazzini Ketzer

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A hepatectomia consiste na ressecção, parcial ou total, do parênquima hepático, cujo termo específico varia conforme a extensão do procedimento. A laparoscopia evoluiu lentamente devido a desafios técnicos, possibilidade de sangramento, embolia gasosa e disseminação tumoral. Contudo, segundo estudos, em comparação à cirurgia aberta, a laparoscopia oferece menor sangramento, menos dor pós-operatória, recuperação mais rápida e alta precoce. Desde a primeira hepatectomia videolaparoscópica (HVL), avanços técnicos aumentaram sua eficácia e apesar da hemorragia ser principal causa de conversão (até 70%), evidências indicam que sua eficácia global não é comprometida. **Objetivos:** Analisar os aspectos relacionados à segurança, às indicações clínicas e às limitações técnicas da ressecção hepática laparoscópica na prática cirúrgica atual. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática com pesquisa e seleção de dados nas bases SciELO, LILACS e MEDLINE, sendo incluídos estudos publicados entre 2016 e 2025, em português ou inglês que abrangessem o tema. **Resultados e Discussão:** A revisão incluiu 3 artigos em sua análise final e revelou que a HVL evoluiu significativamente, tornando-se alternativa viável à abordagem aberta em centros experientes. Evidências destacam sua segurança, indicações e limitações técnicas, especialmente em pacientes cirróticos, com hipertensão portal e tumores malignos. Mesmo no grupo de alto risco com hipertensão portal, a HVL apresentou taxas aceitáveis de morbidade e mortalidade, sugerindo que essa condição não constitui contraindicação absoluta. Em tumores menores que 5 cm em cirróticos, a HVL resultou em menor perda sanguínea, tempo de internação reduzido e tendência a menos complicações, preservando margens oncológicas seguras. Em estudos sobre a ressecção hepática esquerda lateral sob protocolo ERAS (Enhanced Recovery After Surgery), a abordagem laparoscópica evidenciou benefícios claros como mobilização mais rápida, menor dor pós-operatória e internação mais breve. No entanto, a indicação deve levar em conta anatomia, função hepática, tipo e localização tumoral e experiência da equipe cirúrgica. As principais limitações permanecem em ressecções de segmentos posteriores e tumores volumosos, que demandam habilidades avançadas e podem prolongar o tempo operatório. **Conclusão:** A HVL é uma alternativa segura e eficaz à cirurgia aberta, proporcionando menor perda sanguínea, redução da dor, tempo de internação e recuperação mais rápida. Em pacientes criteriosamente selecionados, incluindo aqueles com tumores menores e função hepática preservada, a laparoscopia demonstra superioridade em relação à abordagem convencional. No entanto, limitações técnicas persistem em tumores volumosos ou localizados em segmentos posteriores, exigindo habilidades avançadas e maior tempo operatório, reforçando a importância da individualização da conduta cirúrgica.

Palavras-chave: Laparoscopia; Hepatectomia; Fígado.

Título: Tetralogia de Fallot em Pacientes Pediátricos: Diagnóstico e Abordagem Terapêutica: Uma Revisão Sistemática

Autor(es): Bruno Wagner Cicivizzo Farah, Felipe Varoli Pereira, Marina Barros Dotto, Victor Haruki Costa Yokayama

Orientador: Myllene Bossolani Galloro

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A Tetralogia de Fallot é a cardiopatia congênita cianogênica mais comum e com maior incidência em crianças, representando cerca de (7 a 10%) dos casos cardíacos congênitos. Sua fisiopatologia é caracterizada pela tétrade clássica como estenose pulmonar, um grande defeito do septo ventricular desalinhado, comunicação interventricular, que é a obstrução do trato de saída do ventrículo direito, estenose pulmonar infundibular e valvar com pequeno anel da valva pulmonar e estenose supra valvar, uma dextroposição da aorta, que substitui o defeito do septo ventricular e hipertrofia ventricular direita. A disfunção ventricular esquerda e direita são indicadores importantes da evolução clínica de pacientes com Tetralogia de Fallot corrigida. **Objetivos:** Compreender sobre a patologia conhecida como Tetralogia de Fallot, ilustrar as condições causadas pela tetralogia e abordar sua terapêutica. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica na base de dados PubMed, nos quais foram selecionados para análise os artigos publicados em inglês, no período de 2018 a 2025, disponíveis na íntegra de forma gratuita. Foram incluídos estudos que apresentassem informações ou relatos pertinentes aos objetivos do estudo, abordando aspectos diagnósticos e terapêuticos da Tetralogia de Fallot. Foram excluídos artigos que não tratassem especificamente do tema proposto. **Resultados:** A Tetralogia de Fallot está associada a desvios ânterocefálicos do septo de saída, que causam estenose infundibular subpulmonar e obstrução da via de saída do ventrículo direito, levando à sua hipertrofia. Outra condição frequente é a comunicação interventricular (CIV), predominando a forma perimembranosa (84,8%), seguida pelas formas muscular (8,5%), atrioventricular (4,3%) e doubly committed juxta-arterial (1,2%). Estudos identificam istmos anatômicos que podem se tornar inacessíveis após substituição da válvula pulmonar, impactando a revalvulação. A avaliação do tamanho e função do ventrículo direito após o reparo é importante para definir o momento de novas intervenções. Pacientes com atresia pulmonar apresentam condições de carga distintas no ventrículo direito, permitindo comparações ecocardiográficas. Essa avaliação está diretamente relacionada à necessidade de monitorar e intervir precocemente diante de complicações tardias, pois alterações estruturais ou funcionais no ventrículo direito podem contribuir para insuficiência pulmonar, disfunção ventricular e surgimento de arritmias. A correção cirúrgica elevou a sobrevida para 90%, mas persistem riscos de reintervenções, insuficiência pulmonar, disfunção ventricular direita, arritmias e estenose ou hipoplasia das artérias pulmonares. Taquicardias ventriculares podem surgir, geralmente na vida adulta. **Conclusão:** Apesar dos avanços cirúrgicos que aumentaram significativamente a sobrevida dos pacientes com Tetralogia de Fallot, o acompanhamento contínuo é fundamental para identificar e tratar precocemente complicações tardias, garantindo melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: “Tetralogy of Fallot”; “Diagnosis”; “Pediatric”; “Treatment”.

Título: Mamoplastia Redutora em Diferentes Faixas Etárias: uma Revisão Sistemática dos Resultados e Complicações

Autor(es): Priscila Vitória Pereira dos Santos, Layaly Ayoub Silva

Orientador: Clara Rodrigues

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A hipertrofia mamária é uma condição comum que causa sintomas físicos como, as dores nas costas e ombros, além de impactos negativos na autoestima. A mamoplastia redutora é uma intervenção eficaz, indicada para mulheres de diferentes faixas etárias, visando alívio dos sintomas físicos e melhora da qualidade de vida. **Objetivos:** Avaliar, por meio de revisão sistemática, os resultados clínicos e as complicações associadas à mamoplastia redutora em mulheres de diferentes faixas etárias. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática baseada nas diretrizes PRISMA, com busca nas bases de dados PubMed e BVS entre 2014 e 2024. Utilizou-se a estratégia PICO para estruturação da pergunta de pesquisa. Os critérios de inclusão abrangeram estudos com mulheres submetidas à mamoplastia redutora, disponíveis em português ou inglês. Foram excluídos artigos que não abordaram idade, resultados ou complicações. **Resultados:** Dos 159 artigos inicialmente encontrados, 10 foram selecionados após triagem. As pacientes analisadas tinham entre 13 e 50 anos, com predominância de casos de macromastia e sobrepeso. A mamoplastia redutora gerou altos índices de satisfação, especialmente quanto à estética, funcionalidade e bem-estar emocional. Em adolescentes, observou-se maior impacto psicossocial; em adultas, a busca se concentrou na restauração estética; em idosas, no alívio dos sintomas físicos. As complicações pós-operatórias foram leves a moderadas (8,2% a 17,6%), incluindo infecções leves, hematomas e perda de sensibilidade. Não houve associação significativa entre faixa etária e aumento do risco de complicações. **Conclusão:** A mamoplastia redutora proporciona benefícios significativos em todas as faixas etárias, com impacto positivo na qualidade de vida e com taxa de complicações relativamente baixa. A idade da paciente não se mostrou um fator de risco determinante para desfechos adversos.

Palavras-chave: Mamoplastia Redutora; Faixa Etária; Resultados; Complicações.

Título: Impacto da Obesidade nos Desfechos Cirúrgicos e na Recidiva de Hérnias Ventrals

Autor(es): Eduardo Henrique Isgarbose Durello, Luiza Galego de Carvalho, Layaly Ayoub Silva, Millena Trolezi Silva Oliveira, Beatriz Biazotto Rodrigues Oliveira

Orientador: Dr. Claudio Zambotti

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: As hérnias ventrais surgem em pontos enfraquecidos da parede abdominal, podendo ser primárias ou incisionais, estas últimas surgem após uma cirurgia. Além do impacto estético e do desconforto, podem causar complicações graves, como encarceramento ou isquemia intestinal. Doenças crônicas, como a obesidade, aumentam o risco de problemas e de recidiva. Em 2024, o SUS realizou 349.968 cirurgias desse tipo, evidenciando variações nas técnicas e resultados e a importância de revisar estudos recentes para definir melhores condutas. **Objetivos:** Revisar a literatura para avaliar como a obesidade influencia os resultados cirúrgicos e o risco de recidiva em hérnias ventrais. **Métodos:** Revisão sistemática segundo diretrizes PRISMA, com buscas no PubMed e Embase de 2005 até julho de 2025. Incluíram-se estudos com adultos obesos e não obesos, avaliando taxas de complicações e recidiva. A seleção e extração foram feitas por revisores independentes, com análise da qualidade metodológica. **Resultados:** A obesidade é fator de risco relevante, especialmente nos casos severos. O excesso de tecido adiposo e o estado inflamatório crônico prejudicam cicatrização, imunidade e integração da tela protética, elevando infecção, seroma, reoperações e internações prolongadas. As evidências não confirmam se a perda de peso pré-operatória melhora esse cenário: estudos com pré-reabilitação nutricional ou cirurgia bariátrica não mostraram redução consistente desses desfechos, nem diferenças entre pacientes que perderam ou não peso, sugerindo que a perda ponderal isolada pode não impactar os resultados. A complexidade técnica do reparo depende de múltiplos fatores. O Índice de Complexidade Herniária (HCI) auxilia no planejamento ao integrar variáveis como tamanho e localização do defeito, idade, comorbidades e IMC. Alterações locais, como espessamento da gordura subcutânea e menor vascularização, aumentam o risco de complicações e recidiva. Por outro lado, avanços tecnológicos ampliaram as opções cirúrgicas. O reparo robótico extraperitoneal mostrou segurança e eficácia em pacientes com sobrepeso e obesidade grau I, permitindo reconstrução adequada da linha alba e fechamento da camada posterior sem complicações ou recidivas após quase um ano de seguimento. Esses achados reforçam que a escolha criteriosa da técnica e a abordagem individualizada são essenciais para otimizar resultados. **Conclusão:** Diante disso, a obesidade está associada a piores desfechos nas cirurgias de hérnia ventral, como maior risco de infecção, seroma, reoperação e internação prolongada. Intervenções pré-operatórias não têm efeito consistente, mas técnicas avançadas, como o reparo robótico extraperitoneal, apresentam melhores resultados, sobretudo em sobrepeso e obesidade grau I.

Palavras-chave: Hérnia Ventral; Obesidade; Complicações; Recidiva; Cirurgia Abdominal.

Título: Ruptura Crônica do Tendão Calcâneo: Uma Revisão Narrativa Sobre Abordagens Cirúrgicas Reconstructivas e Prognósticos

Autor(es): André Gonçalves Rezende, Pablo Lorrán Pereira Santos, Paula da Silva Queiroz

Orientador: Marcos Martins Soares

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A ruptura do tendão de Aquiles, frequente em homens de 30 a 50 anos, compromete a marcha, a força na flexão plantar e a estabilidade do tornozelo. Entre as técnicas cirúrgicas destacam-se as transferências tendíneas (flexor longo do hálux e peroneal breve), os retalhos de aponeurose (como o avanço em V-Y) e os enxertos autólogos, escolhidos conforme a extensão do gap e a qualidade dos cotos. Apesar dos bons resultados relatados, não há consenso sobre a melhor abordagem, dada a variabilidade prognóstica, taxas de complicações e falta de protocolos padronizados. **Objetivos:** Avaliar os desfechos subjetivos e objetivos das principais técnicas cirúrgicas nas rupturas crônicas do tendão calcâneo. **Materiais e Métodos:** Revisão narrativa da literatura, com busca nas bases PubMed e SciELO, incluindo estudos completos em português ou inglês, publicados entre 2015 e 2025. Excluíram-se artigos sobre síndromes ou deformidades congênitas específicas e casos de re-rupturas deformativas. As técnicas foram comparadas quanto a indicações, benefícios, limitações e impactos na qualidade de vida. Compilaram-se os principais desfechos em tabela, visando facilitar a diferenciação das condutas. **Resultados e Discussão:** As transferências tendíneas mostraram bons resultados. A do flexor longo do hálux, aberta ou endoscópica, apresentou maior força de flexão plantar e baixa taxa de complicações, com perda mínima de força no hálux. A transferência do flexor longo dos dedos e do tendão plantar teve eficácia semelhante, com baixa morbidade no sítio doador; o plantar é indicado para defeitos até 6 cm, enquanto o grácil livre é recomendado em espaços maiores. Enxertos autólogos (semitendíneo, quadríceps, grácilis) e aloenxertos foram eficazes em defeitos extensos, embora os primeiros apresentem morbidade no sítio doador. O reparo end-to-end foi aplicável em gaps < 2,5 cm, enquanto as rupturas crônicas tiveram maior risco de infecção e recuperação lenta. Técnicas combinadas, como o turndown de gastro-sóleo associado ao V-Y, obtiveram bons resultados em defeitos complexos. Abordagens minimamente invasivas e endoscópicas reduziram complicações cutâneas e aceleraram a recuperação funcional. A reconstrução minimamente invasiva com flexor longo do hálux em duplo feixe destacou-se por potencializar a função em pacientes com altas demandas funcionais e risco de complicações de ferida. **Conclusão:** As técnicas cirúrgicas para a ruptura negligenciada do tendão calcâneo apresentam prognóstico favorável, com recuperação funcional relevante e retorno esportivo na maioria dos casos. A escolha deve ser individualizada, considerando o tamanho da lesão, gap ligamentar as condições clínicas do paciente e a experiência do cirurgião.

Palavras-chave: Ruptura; Crônica; Negligenciada; Tendão Calcâneo; Tendão de Aquiles; Técnicas Cirúrgicas; Prognósticos; Riscos; Aplicabilidade.

Título: Impacto do Tempo Porta-Cirurgia em Fraturas de Fêmur Proximal em Pacientes Idosos

Autor(es): Lucila Santos Rahal, Natalia Avelar E Lima

Orientador: Clara Rodrigues

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O tempo entre a admissão hospitalar e a cirurgia em fraturas de fêmur proximal é um determinante crítico de prognóstico em idosos. Atrasos estão associados a maior morbimortalidade e a complicações como pneumonia, úlceras de pressão e trombose venosa profunda^{1,2,3}. Apesar do consenso de que intervenções precoces são benéficas, ainda há debate sobre o limiar ideal - 24 h ou 48 h - e sobre a influência de fatores clínicos e logísticos^{4,5}. **Métodos:** Revisão narrativa, a partir da análise de estudos observacionais publicados nos últimos 10 anos nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, atendiam aos critérios de inclusão. Foram utilizado os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), na língua inglesa “hip fracture”, “postoperative complications”, “mortality”, “elderly” e “surgery”. **Objetivos:** Analisar a associação entre o tempo porta-cirurgia e os desfechos clínicos em pacientes idosos com fratura de fêmur proximal, incluindo mortalidade e complicações pós-operatórias, bem como identificar o ponto de corte temporal mais seguro para a realização do procedimento cirúrgico e os principais fatores relacionados a atrasos na intervenção. **Resultados e Discussão:** Foi demonstrado que a cirurgia realizada até 48h reduziu o risco de mortalidade precoce e diminuiu complicações, de 17% para 8%, nos 9.371 dos pacientes analisados¹, além da redução de 19% na mortalidade com cirurgia precoce (24–72 h)². Outra revisão sistemática com 31.242 pacientes mostrou benefício significativo para o corte 48h, mas não diferença estatisticamente robusta para 24h³. Estudos observacionais recentes reforçam que operar dentro de 48h associa-se a menor mortalidade em 30 dias⁶. Fatores que contribuem para atrasos incluem instabilidade clínica, necessidade de otimização pré-operatória, limitação de salas cirúrgicas e admissões fora de horários regulares^{4,5}. Embora parte da literatura sugira que a meta de 24h possa oferecer benefícios adicionais, os dados mais consistentes apontam para 48h como o limiar que equilibra segurança clínica e resultados^{1,2,3}. **Conclusão:** Evidências observacionais da última década indicam que a cirurgia para fratura de fêmur proximal em idosos deve ser realizada, sempre que possível, em até 48h após a admissão, visando reduzir mortalidade e complicações. Estratégias institucionais para agilizar avaliação pré-operatória e otimizar recursos são essenciais para alcançar essa meta.

Palavras-chave: Fratura de Quadril; Complicações Pós-Operatórias; Mortalidade; Idosos; Cirurgia.

Título: Tratamento com Antibióticos E Apendicectomia para Apendicite Aguda Não Complicada: Uma Revisão da Literatura

Autor(es): Bruno Cesar Faria, Adriana Rodrigues Abdalla, Charlys Alan Mehl, Larissa Pereira Leal

Orientador: Orlando Contrucci Filho

Co-orientadores: Adriana Rodrigues Abdalla, Charlys Alan Mehl e Larissa Pereira Leal

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A apendicite aguda é uma causa comum de dor abdominal súbita, classificada em "não complicada" ou "complicada". Tradicionalmente tratada com apendicectomia, avanços recentes apontam os antibióticos como alternativa em casos não complicados. A escolha depende da gravidade, condições do paciente e preferências individuais. **Objetivos:** Analisar antibióticos e apendicectomia no tratamento da apendicite aguda não complicada. **Metodologia:** Trata de uma revisão narrativa de literatura, com análise de artigos publicados nos últimos 10 anos, em inglês e português, nas bases PubMed, Scielo e Revistas eletrônicas. **Resultados e Discussão:** A apendicectomia apresentou taxa de sucesso de 99,6%, enquanto os antibióticos tiveram 72,7%, com necessidade de cirurgia em parte dos casos. Em crianças, o sucesso foi de 90,5%, mas o apendicólito aumentou falhas, favorecendo a cirurgia. Meta-análises mostraram menos complicações e custos menores com antibióticos, porém maior taxa de falha (40,2% vs 8,5%). A apendicectomia, embora mais cara, foi mais eficaz e definitiva, com maior satisfação do paciente. A qualidade de vida a longo prazo foi semelhante entre os tratamentos. **Conclusão:** A apendicectomia segue como padrão, com alta eficácia e resolução definitiva. Os antibióticos são alternativa viável em alguns casos, oferecendo menor custo e complicações iniciais, mas com maior recorrência. São necessários mais estudos para definir os perfis de pacientes que mais se beneficiam do tratamento antibiótico.

Palavras-chave: Antibioticoterapia; Apendicectomia; Apendicite Aguda Não Complicada.

Título: Epidemiologia das Infecções Pós-Artroplastias de Grandes Articulações em Idoso, no Estado de São Paulo, Entre 2019 e 2024: Análise de Desfechos Clínicos e Fatores Associados

Autor(es): Mauricio Eurico Ramiro da Silva, Andrea Karina Lazcano Fernandez

Orientador: Prof. Dr. Dennis Sansanovicz

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A artroplastia é um procedimento cirúrgico que visa a substituição de uma articulação danificada por um material sintético. Esse procedimento promove melhora na mobilidade, estabilidade, alívio da dor e qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, 22,13% das artroplastias desenvolvem infecções, chamadas de infecção articular periprotética (IAP), através da colonização de bactérias e fungos. A taxa de mortalidade dessa falha séptica é de 2,6% durante o primeiro ano. Estudos projetam que o número de artroplastias e infecções articulares periprotéticas irão aumentar significativamente nos próximos anos, bem como os gastos com o tratamento dessa complicação. **OBJETIVO:** Identificar o perfil epidemiológico de pacientes idosos que passaram por tratamento cirúrgico de infecção pós-artroplastia de grandes articulações, além dos custos destes tratamentos para o Sistema Único de Saúde (SUS), a média de permanência dos pacientes, a média de dias de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e a taxa de mortalidade associada. **Metodologia:** Estudo transversal que analisou o perfil epidemiológico de idosos com mais de 60 anos de idade que passaram por tratamento cirúrgico de infecção pós-artroplastia de grandes articulações realizadas pelo SUS em hospitais do estado de São Paulo, entre 2019 a 2024. As variáveis pesquisadas foram idade, sexo, cor/raça e taxa de mortalidade. Os dados foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares de Saúde do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Os artigos utilizados neste estudo foram selecionados nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar em língua inglesa e portuguesa. **Resultados e Discussões:** No período de 2019 a 2024, foram registrados 581 procedimentos cirúrgicos em pessoas com 60 anos ou mais para o tratamento de infecções pós-artroplastia, no estado de São Paulo. Observou-se um predomínio de indivíduos com 65 a 69 anos (23,06%), maioria do sexo feminino (56,11%) e que autodeclaram-se branca (63,34%). A taxa de mortalidade foi de 7,74% e os pacientes permaneceram, em média, 12,55 dias internados e 1,08 dias na Unidade de Terapia Intensiva. O valor total gasto com os tratamentos cirúrgicos foi de R\$966.180,47 e o valor médio, R\$1.662,96. **Conclusão:** A maioria dos pacientes que passaram por tratamento cirúrgico é formada por mulheres, que se autodeclaram brancas, e se encontram com idade entre 65 a 69 anos. Além disso, houve significativa taxa de mortalidade, tempo de internação e valor gasto com tratamento cirúrgico no período observado.

Palavras-chave: Infecções Relacionadas à Prótese; Artroplastia; Epidemiologia; Demografia; Custos Hospitalares.

Título: Biomodelos 3D para Aneurismas Cerebrais: Uma Revisão sobre Planejamento Cirúrgico, Treinamento e Viabilidade Econômica

Autor(es): Jordan Vicentini Roberto, Davi Santos Rodrigues Sena, Henrique Nazário Veras Alves, Marco Antonio Alves de Santana, Guilherme Nogueira Carneiro

Orientador: Márcio Vicente Ferreira

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Aneurismas cerebrais são dilatações nas artérias intracranianas cuja ruptura causa grande mortalidade e morbidade. A complexidade da neurocirurgia e a gravidade dessa condição exigem planejamento e treinamento rigorosos^[1]. O uso de tomografias e ressonâncias em duas dimensões obriga o cirurgião a reconstruir mentalmente a anatomia e ainda sofre com deslocamentos intraoperatórios que reduzem a precisão^[2,3]. Tecnologias de impressão 3D e realidade virtual oferecem modelos que reproduzem fielmente a anatomia do paciente, facilitando a compreensão e a interação com a lesão^[4]. Apesar do crescente interesse, ainda há poucas avaliações sobre custo benefício e impacto clínico a longo prazo^[5,6,7]. **Objetivos:** Avaliar a eficácia e custo-benefício de biomodelos 3D para planejamento e simulação de aneurismas, incluindo percepção de cirurgiões e residentes. **Metodologia:** Revisão integrativa orientada pelo esquema PICO e pelas diretrizes PRISMA. A busca será feita em múltiplas bases bibliográficas com termos referentes à impressão 3D, neurocirurgia e aneurismas. A qualidade dos estudos quantitativos será avaliada pelo GRADE e a confiança nos achados qualitativos pelo GRADE-CERQual. Serão incluídas publicações desde 2014 envolvendo neurocirurgiões, residentes ou pacientes com aneurismas em que modelos físicos 3D são usados para planejamento ou treinamento, comparados a abordagens convencionais ou descritos de forma narrativa. Os desfechos analisados englobarão tempo operatório, precisão, complicações, aprendizado anatômico e custos. Estudos que não utilizem modelos físicos ou se concentrem apenas em implantes serão excluídos. **Resultados e Discussão:** Estudos pré-clínicos indicam que a endoscopia tridimensional de alta definição e modelos impressos reduzem o tempo de clipagem e aumentam a precisão em comparação com métodos 2D^[8]. Modelos vascularizados e simuladores com circulação pulsátil foram considerados superiores pelos residentes, melhorando a seleção de cliques, coils e a percepção anatômica^[9]. Moldes personalizados permitiram implantes precisos de braquiterapia com baixa morbidade, e impressoras de processamento de luz digital produziram modelos em poucas horas por custo baixo^[10]. No entanto, a heterogeneidade dos desenhos de estudo e o número limitado de participantes dificultam comparações diretas. **Conclusão:** Biomodelos físicos 3D têm potencial para aperfeiçoar o planejamento cirúrgico de aneurismas, diminuir o tempo operatório e aprimorar o treinamento. Os custos e o tempo de fabricação parecem viáveis. Ainda são necessárias pesquisas controladas e avaliações econômicas robustas para confirmar benefícios duradouros.

Palavras-chave: Impressão 3D; Neurocirurgia; Aneurisma Cerebral; Planejamento Cirúrgico.

Título: Apendicite Aguda e Tumor Carcinoide de Apêndice: Análise Epidemiológica e Desafios Diagnósticos na Saúde Pública

Autor(es): Valentina Justo De Luca, Maria Clara de Oliveira Muniz, Ana Clarice Marques Carneiro, Lucas Ambar Pinto Anjos, Vitor Aprillanti Macedo

Orientador: Bernardo Mazzini Ketzer

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A apendicite aguda é a principal causa de abdome agudo cirúrgico, acometendo cerca de 7% do mundo e constituindo importante motivo de internação no Sistema Único de Saúde (SUS). Parte dos casos corresponde a tumores carcinóides do apêndice (TNE-A), neoplasias neuroendócrinas raras que mimetizam apendicite e são identificadas apenas na histopatologia. Essa sobreposição dificulta o diagnóstico oportuno, tornando necessária a caracterização numérica e compreensão deste quadro. **Objetivos:** Construir o perfil epidemiológico das internações por apendicite no SUS e estimar a ocorrência de TNE-A, para analisar a importância da histopatologia nesse âmbito. **Metodologia:** Trata-se de estudo epidemiológico por meio do DATASUS, que analisou de forma retrospectiva as internações por apendicite no SUS, compreendendo o CID-10 K35 ao K37, entre 2013 a 2023. Foram incluídas apenas as de urgência e excluídos dados inconsistentes. Os dados foram organizados em tabela, para buscar padrões demográficos e indicadores de mortalidade. **Resultados e Discussão:** Revelou-se que a apendicite aguda permanece como uma das principais causas de internações de urgência no Brasil, com média anual superior a 100 mil registros, o que corrobora dados prévios da literatura científica. Observou-se maior incidência em adultos jovens, entre 15 e 29 anos, com discreto predomínio no sexo masculino. As taxas de mortalidade hospitalar mantiveram-se baixas, porém, consistentes com a gravidade da condição quando não diagnosticada precocemente, em que a peritonite e sepse foram as principais complicações associadas ao óbito. A revisão de literatura indicou prevalência de 0,3 a 1% de TNE-A entre as peças cirúrgicas e, ao confrontar com os dados obtidos no presente estudo, pôde-se estimar que ocorreram 3 a 10 mil casos desses tumores entre as apendicectomias de urgência do SUS na última década. Contudo, a principal limitação foi a impossibilidade de rastrear diretamente os TNE-A no DATASUS, uma vez que a codificação CID-10 não diferencia neoplasias ocultas registradas como apendicite aguda. A revisão também apontou que não há protocolo para seguimento dos diagnósticos realizados desta forma e, enquanto a maioria dos casos é de baixo risco e tratada apenas com apendicectomia, tumores maiores que 2 cm ou com fatores de invasão podem demandar hemicolectomia direita e acompanhamento especializado. Portanto, mostrou-se relevante que além da instituição do rastreio histopatológico em apendicectomias de urgência, seja elaborado um protocolo para passos posteriores. **Conclusão:** Concluiu-se que a apendicite aguda pode ter parcela dos casos representando TNE-A subdiagnosticados, o que reforçou a necessidade de histopatologia sistemática das peças cirúrgicas e da padronização do seguimento oncológico no SUS.

Palavras-chave: Apêndice; Tumor Carcinoide; Diagnostico Diferencial; Sistema Único de Saúde; Estudos Retrospectivos.

Título: Morbimortalidade Por Íleo Paralítico e Obstrução Intestinal no Brasil: Análise de 2013 a 2023.

Autor(es): Henrique Nazário Veras Alves, Giulia Perlatto Gurian, Isabelle Ribeiro Stecchi, Luiza de Passoni e Mattos

Orientador: Bernardo Mazzini Ketzer

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Íleo paralítico e obstrução intestinal são relevantes problemas de saúde pública no brasil, especialmente em idosos e pacientes cirúrgicos, exigindo intervenção rápida devido à gravidade e ao risco de morte. Apesar das diferenças, ambas as condições apresentam desafios diagnósticos e epidemiológicos. Este estudo analisa morbimortalidade dessas patologias no país, com o intuito de subsidiar políticas públicas e melhorar o manejo clínico. **Objetivos:** Avaliar a morbimortalidade por íleo paralítico e obstrução intestinal não herniada no brasil (2013-2023), identificando padrões regionais (macrorregiões regiões brasileiras); variações temporais (anos e tempo de permanência); fatores de risco (sexo, taxa de mortalidade e internação) e grupo vulneráveis (faixa etária). **Metodologia:** Estudo epidemiológico de prevalência, baseado em dados secundários públicos (DATASUS e SVS) referentes a internações e óbitos por íleo paralítico e obstrução intestinal sem hérnia (CID-10 K56) entre 2013 e 2023. A coleta foi realizada via tabnet, com organização no excel e análise descritiva. **Resultados:** Entre os 10 anos analisados (2013-2023), ocorreram 105.208 internações e 13.088 óbitos. O ano de 2023 registrou o maior número de internações (10.205) e em 2022 o pico de óbitos (1.258). Houve predomínio masculino nas internações (53,6%) e óbitos (50,5%). As faixas etárias mais prevalentes foram 60-69 anos para internações e >=80 anos para óbitos. A região sudeste concentrou a maioria dos casos, enquanto o norte apresentou menor predomínio. As maiores predominâncias de taxas de mortalidade foram em pacientes >=80 anos e na região sul. **Discussão:** os achados reforçam a importância epidemiológica dessas doenças, com destaque para o impacto em idosos, maior risco de complicações e necessidade de cuidados especializados. A prevalência masculina está em consonância com estudos prévios, mas a presença expressiva de casos no sexo feminino indica a necessidade de abordagens abrangentes. As disparidades regionais sugerem desigualdade de acesso e qualidade assistencial. O aumento prevalente da mortalidade demonstra a urgência de melhorar estratégias preventivas e terapêuticas. **Conclusão:** íleo paralítico e obstrução intestinal apresentam alta morbimortalidade no brasil, com forte impacto em homens, idosos e que residem na região sudeste. O fortalecimento de políticas públicas voltadas ao diagnóstico precoce, acesso equitativo e cuidado integral é essencial para reduzir desfechos adversos. A subnotificação em algumas regiões é limitação do estudo, reforçando a necessidade de pesquisa futuras sobre fatores socioeconômicos e barreiras de acesso.

Palavras-chave: Morbimortalidade; Íleo Paralítico; Obstrução Intestinal; Epidemiologia; Brasil

Título: O Impacto do Exercício de Alta Intensidade na História Natural da Hérnia Inguinal: Uma Revisão Integrativa da Progressão à Recorrência Pós-Operatória.

Autor(es): João Pedro de Oliveira Ferreira, Bruno César Faria, Henrique Ocamoto de Andrade, Guilherme Nogueira Carneiro, Maria Lua Deleu Gabriel Pequeno

Orientador: Carlos Zambotti

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A hérnia inguinal é uma afecção de alta prevalência em pacientes fisicamente ativos, cuja fisiopatologia está associada ao aumento da pressão intra-abdominal. A literatura explora a influência do exercício de alta intensidade tanto na origem quanto na progressão da lesão primária, um debate que se estende ao manejo pós-cirúrgico, onde a preocupação clínica para o paciente ativo evolui para o risco de recorrência ao retomar suas atividades, um cenário com recomendações ainda heterogêneas. **Objetivo:** Analisar o papel do exercício de alta intensidade na história natural da hérnia inguinal, contextualizando o debate sobre a progressão da lesão primária e sintetizando as evidências sobre o risco de recorrência e o tempo de retorno ao esporte no período pós-operatório. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida a partir de uma busca abrangente nas bases de dados PubMed/MEDLINE, LILACS, Cochrane Library e Scopus, sem limite de data inicial. A seleção dos estudos para a análise principal seguiu um protocolo de duas fases (título/resumo e texto completo) baseado em critérios PICO para avaliar a recorrência e o retorno ao esporte em pacientes que retomam exercícios de alta intensidade, como levantamento de peso e CrossFit. **Resultados:** A análise da literatura revelou duas frentes de achados. Em relação à progressão da lesão primária, os estudos apontam uma forte associação entre esforço físico e o surgimento de sintomas, com uma parcela significativa de pacientes (42,5%) atribuindo o início da hérnia a um evento de esforço. No cenário pós-operatório, os achados são consistentes em não associar o retorno à atividade de alta intensidade a um maior risco de recorrência, com altas taxas de retorno ao esporte em atletas. **Discussão:** A discussão sobre a progressão da lesão primária é marcada pela controvérsia se o exercício de alta intensidade origina a hérnia ou apenas revela uma fraqueza preexistente. Este cenário de incerteza pré-operatória contrasta com a aparente segurança observada no período pós-operatório, onde as evidências sugerem que o reparo cirúrgico moderno é resiliente o suficiente para suportar o estresse de atividades intensas, permitindo um retorno seguro à prática esportiva. **Conclusão:** As evidências indicam que o retorno ao exercício de alta intensidade após o reparo cirúrgico da hérnia inguinal é uma prática segura em relação ao risco de recorrência. A principal lacuna de conhecimento, portanto, não reside no manejo pós-operatório, mas sim na compreensão da progressão da lesão primária e na orientação do manejo conservador para pacientes ativos, o que demanda futuras investigações.

Palavras-chave: Hérnia Inguinal; Exercício de Alta Intensidade; Progressão da Doença; Recorrência; Período Pós-Operatório.

Título: Análise Comparativa Entre Tratamento Cirúrgico e Não Cirúrgico da Síndrome do Túnel do Carpo: Uma Revisão da Literatura.

Autor(es): Adriano Vita Gregorini, Mariana de Moura Garcia, Pedro Campoi Pinto, Eduardo Yunes David, Luisa Ribeiro Romiti

Orientador: Marcos Martins Soares

Modalidade de Apresentação: Apresentação Oral

Resumo:

Introdução: A síndrome do túnel do carpo (STC) é a neuropatia compressiva mais frequente dos membros superiores, caracterizada pela compressão do nervo mediano no punho. Afeta 4% a 5% da população adulta, com predomínio em mulheres entre 40 e 60 anos. Sintomas como dor, formigamento e perda de sensibilidade são frequentemente associados à doença. Em casos avançados, fraqueza e atrofia muscular são comuns. Dada a alta prevalência e impacto funcional, compreender as opções terapêuticas é essencial para o manejo adequado da doença. **Objetivos:** Comparar tratamentos cirúrgicos e não cirúrgicos quanto à eficácia clínica, segurança e repercussões funcionais em pacientes afetados pela STC. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando artigos das bases de dados PubMed (Medline) e Scielo. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025 em português e inglês. **Resultados e Discussão:** O tratamento conservador é geralmente indicado em casos leves ou iniciais, englobando fisioterapia, uso de órteses (splints) para imobilização, infiltrações de corticoides e, em alguns casos, analgesia. Seu custo inicial é menor e a abordagem menos invasiva, sendo eficaz no controle de sintomas precoces e na melhora funcional. No entanto, o tratamento conservador requer sessões frequentes, pode gerar custos cumulativos e está associado a um maior risco de recorrência, principalmente quando apresenta compressão nervosa avançada. O tratamento cirúrgico consiste na descompressão do nervo mediano pela secção do ligamento transvers do carpo, que pode ser realizada por técnicas abertas tradicionais, variações como Z-plastia ou abordagens minimamente invasivas (incluindo WALANT, com anestesia local sem torniquete). Apesar do custo elevado, a cirurgia costuma proporcionar alívio definitivo em um único procedimento, com redução da dor, recuperação funcional sustentada e diminuição de afastamentos laborais. Nos casos moderados e graves, pode ser considerado padrão-ouro. Estudos comparativos, a partir do Boston Carpal Tunnel Questionnaire, concluíram que, a curto prazo (até 3 meses), não há diferença significativa entre os métodos, com melhora semelhante dos sintomas e da função. Contudo, a longo prazo (após 6 meses), a cirurgia apresentou resultados superiores, com menor intensidade dos sintomas e maior recuperação funcional. **Conclusão:** A escolha de tratamento deve ser individualizada conforme gravidade e impacto funcional. O tratamento conservador é adequado para casos leves, enquanto a cirurgia é mais indicada em quadros graves, por oferecer benefícios sustentados apesar do custo inicial maior.

Palavras-chave: “Tratamento conservador”; “Síndrome do Túnel do Carpo”; “Terapêutica”.

Título: Avaliação Epidemiológica da Revascularização Miocárdica no Brasil Entre 2014 e 2024

Autor(es): Carolina Flatschart Gerardi, Juliana Reitano Carbone, Giovanna Marcusso Fontenla, Marcelle Fernandes Gomes

Orientador: Prof. Dr. Carlos Gun

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A doença arterial coronariana (DAC) é uma das principais causas de morbimortalidade global, resultante do acúmulo de placas ateroscleróticas nas artérias coronárias, comprometendo a circulação sanguínea e podendo levar à angina e infarto agudo do miocárdio (IAM). A revascularização miocárdica, especialmente a cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM), é uma abordagem terapêutica eficaz para restaurar o fluxo sanguíneo, podendo ser realizada com ou sem circulação extracorpórea. **Objetivo:** Analisar a revascularização miocárdica no Brasil (2014–2024), considerando mortalidade, internações, tempo de hospitalização e tipo de atendimento, além de variações regionais e temporais para avaliar acesso e eficiência. **Métodos:** Estudo epidemiológico longitudinal retrospectivo, no qual os dados utilizados tiveram como base a plataforma do DATASUS. As variáveis incluem o caráter do atendimento, a média de permanência hospitalar, o número de internações por região e por ano, e a taxa de mortalidade, entre os anos 2014 e 2024. **Resultados:** Foram analisados 225.776 casos de revascularização do miocárdio, com predominância de atendimentos de urgência (131.720 casos) em relação aos eletivos (94.055), numa razão de 1,4:1. Houve um caso em 2022 relacionado a causas externas. A média de permanência hospitalar foi de 12,3%, com variações ao longo dos anos, destacando-se um pico em 2014, queda em 2020 e 2021, e aumento em 2022. A taxa média de mortalidade foi de 5,66%, sendo mais alta nos anos de 2020 (6,46%) e 2021 (6,11%). Geograficamente, a maioria dos casos ocorreu no Sudeste (43,8%), seguido por Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Norte. **Conclusão:** Na última década, os atendimentos por revascularização do miocárdio foram majoritariamente de urgência, evidenciando a necessidade de melhorar o acesso e o acompanhamento de pacientes com DAC. As internações por CRM aumentaram na região Sudeste, enquanto as taxas de mortalidade se mantiveram estáveis. O tempo de permanência hospitalar variou ao longo dos anos, com queda significativa em 2020 e 2021, possivelmente devido à subnotificação durante a pandemia.

Palavras-chave: Doença Arterial Coronariana; Placa Aterosclerótica; Revascularização Miocárdica.

Título: Associação do Índice de Massa Corpórea com a Mortalidade em Câncer do Aparelho Digestivo.

Autor(es): Artur Costa fernandes, Flavia regina frankenthal giglio fraNco de almeida, KATHARINE CECILIA SILVA RIBEIRO, Anna Sophia Cordeiro cunha

Orientador: Orlando Contrucci Filho

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: Os cânceres do aparelho digestivo estão entre as principais causas de morbimortalidade no mundo.¹ Fatores de risco incluem tabagismo, consumo de álcool e alterações no índice de massa corporal (IMC), utilizado como indicador do estado nutricional.¹ A relação entre IMC e mortalidade segue padrão em “U”, evidenciando que tanto o baixo peso quanto a obesidade comprometem o prognóstico.^{1,2} A obesidade contribui para o surgimento de neoplasias por favorecer inflamação crônica, enquanto o baixo peso e a desnutrição estão ligados a complicações, internações prolongadas e menor sobrevida em comparação a pacientes com IMC normal.¹ **Objetivos:** Investigar a associação entre o IMC e a mortalidade em pacientes com cânceres gastrointestinais, como preditor prognóstico. **Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, incluindo artigos publicados até 2025 e selecionados nas bases SciELO, PMC e LILACS. Foram inclusos estudos relacionados ao tema e excluídos duplicados e pesquisas irrelevantes. **Resultados e Discussão:** O IMC é amplamente usado na prática clínica, mas apresenta limitações. Baixos valores de IMC associam-se a menor resposta terapêutica, pior prognóstico e maior mortalidade, especialmente em câncer colorretal metastático, gástrico, esofágico e pancreático, onde a caquexia é frequente.¹ Um estudo analisado indica que 13,5% dos pacientes com câncer gastrointestinal ou de cabeça e pescoço apresentam IMC <18 kg/m², associado a maior tempo de internação e evolução desfavorável.¹ Por outro lado, o IMC isolado não detecta obesidade sarcopênica, caracterizada por perda de massa muscular mesmo em indivíduos com peso normal ou elevado, o que desfavorece o prognóstico. Diretrizes internacionais recomendam incluir parâmetros como perda ponderal, massa muscular e inflamação.^{12,13} O “paradoxo da obesidade” sugere que sobrepeso leve pode indicar maior sobrevida, embora esse benefício não se mantenha na presença de sarcopenia.³ Globalmente, mais de 896 mil mortes por câncer colorretal foram atribuídas ao excesso de peso, e perdas ponderais significativas, especialmente após gastrectomia, aumentam a mortalidade. Esses achados reforçam a necessidade de avaliação nutricional completa e intervenção precoce. **Conclusão:** Conclui-se que o IMC está associado à mortalidade em cânceres do aparelho digestivo. O baixo IMC relaciona-se a menor resposta terapêutica, maior risco de complicações e redução da sobrevida, enquanto o sobrepeso leve pode oferecer proteção, configurando o “paradoxo da obesidade”. Apesar de suas limitações, o IMC é ferramenta útil, devendo ser aliado a avaliações nutricionais mais amplas para reduzir a mortalidade nesses pacientes.

Descritores: índice de Massa Corporal; Neoplasias Gastrointestinais; Prognóstico; Associação.

Palavras-chave: índice de Massa Corporal, Neoplasias Gastrointestinais, Prognóstico, Associação.

Título: Mudanças no Perfil Etário da Internação e Mortalidade por Neoplasia de Cólon e Retossigmóide no Estado de São Paulo de 2008 a 2024

Autor(es): Jackeline Gramarossa de Souza Nascimento, Ana Caroline Domingues de Souza, Ana Clarice Marques Carneiro, Charlys Alan Mehl, Maria Clara de Oliveira Muniz Garcia

Orientador: Henrique Perobelli Schleinstein

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é um adenocarcinoma maligno das células glandulares da mucosa do cólon e reto, caracterizado por invasão da submucosa e arquitetura glandular irregular. Fatores genéticos, dietéticos e de estilo de vida, incluindo sobrepeso, sedentarismo, tabagismo e etilismo, contribuem para a doença. A incidência vem aumentando globalmente e no Brasil, especialmente entre adultos jovens e indivíduos de 50–69 anos, enquanto a letalidade hospitalar tem diminuído, refletindo avanços no diagnóstico e tratamento. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico e a evolução da internação e taxa de mortalidade por neoplasia de cólon e retossigmóide em São Paulo (2008–2024), descrevendo a distribuição por faixa etária, comparando com a literatura científica e identificando possíveis causas do aumento de casos em faixas etárias mais jovens do câncer colorretal. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal de base populacional, com análise quantitativa de dados sobre neoplasia de cólon e retossigmóide em São Paulo (2008–2024). Incluiu indivíduos de <1 a 80 anos com diagnóstico confirmado, excluindo registros incompletos ou fora do período. Os dados foram extraídos do TabNet/SIH-DATASUS, e a análise focou na taxa de internação e mortalidade por faixa etária, utilizando tabelas e gráficos para avaliar variações temporais. **Resultados e Discussão:** Entre 2008 e 2024, a mortalidade por neoplasia de cólon no Brasil foi maior em idosos 80 anos, mas aumentou em adolescentes (15–19 anos) e adultos jovens (20–29 anos). Parte do aumento se deve a melhorias em diagnóstico e registro, mas fatores comportamentais e ambientais, como ultraprocessados, sedentarismo, tabagismo e microplásticos, também contribuem. Internações cresceram especialmente em adultos de 50–59 anos, possivelmente por efeito cumulativo dessas exposições. Menores de 1 ano apresentam variações significativas, relacionadas a exposições maternas. A neoplasia retossigmóide concentrou internações em 60–69 anos, com aumento em adultos de 30–39 anos e redução em crianças e adolescentes. **Conclusão:** Embora a maior incidência e mortalidade por neoplasias de cólon e retossigmóide ainda ocorra em idosos, observa-se aumento em faixas etárias mais jovens, reforçando a tendência de casos precoces. Fatores como sedentarismo, tabagismo, dieta ultraprocessada e exposição a microplásticos podem contribuir para esse aumento, indicando a necessidade de revisão das estratégias de rastreamento e prevenção.

Palavras-chave: Epidemiológico; Câncer; Colorretal; Cólon.

Título: Rede do Tratamento das Fístulas Anais Complexas: Revisão Sistemática.

Autor(es): Leticia Bezerra Santos, Isabela Gabriele de Araripe Sucupira, Katharine Cecília Silva Ribeiro, Maria Alice de Oliveira Zibordi, Maria Cecília Costa Marciliano

Orientador: Henrique Perobelli Schleinstein

Co-orientadores: Bernardo Mazzini Ketzer

Modalidade de Apresentação: Pôster

Resumo:

Introdução: A fístula anal complexa representa um desafio na prática coloproctológica devido ao risco de recidiva e disfunção esfinteriana, podendo apresentar múltiplos trajetos, áreas de acúmulo de pus, ausência de drenagem e íntima relação com o esfíncter anal externo, responsável pela continência. São consideradas complexas as fístulas transesfinterianas altas envolvendo 30% do esfíncter anal externo ou associadas a condições como doença de Crohn, infecções crônicas ou antecedentes de múltiplas cirurgias anorretais.^{1,2} Sua classificação, definida pela relação com o complexo esfinteriano, distingue fístulas simples das complexas, nas quais o risco de disfunção esfinteriana e recorrência é maior.^{3,4} Estima-se que correspondam a 25–30% de todos os casos de fístula anal, com impacto direto na qualidade de vida devido a sintomas persistentes de drenagem, dor e risco de incontinência fecal.^{5,6} Diversas abordagens cirúrgicas, das tradicionais às mais recentes e minimamente invasivas, foram desenvolvidas para o tratamento dessas fístulas.⁷⁻¹³ Apesar da variedade de opções, não há consenso sobre a estratégia ideal, com taxas de sucesso e preservação da função esfinteriana variando consideravelmente entre os métodos.^{2,5} **Objetivos:** Analisar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre as diferentes técnicas cirúrgicas utilizadas no tratamento das fístulas anais complexas em adultos. **Metodologia:** Revisão sistemática de estudos clínicos observacionais e experimentais, realizada conforme PRISMA. A pesquisa foi conduzida nos bancos de dados PubMed/MEDLINE e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2014 e 2024. **Resultados e Discussão:** Esta revisão sistemática incluiu oito estudos que avaliaram técnicas de tratamento como Fistulectomia em 1 tempo e 2 tempos, LIFT, VAAFT e variações de métodos convencionais. As taxas de recidiva oscilaram entre 4,1% e 22%, sendo no grupo VAAFT o maior percentual. A técnica Fistulectomia anal em 2 tempos apresentou a maior taxa de incontinência fecal, enquanto a Fistulectomia anal em 1 tempo registrou o maior índice de complicações (52,8%). As complicações mais comuns foram retenção urinária e sangramento, além de relatos de incontinência fecal e deformidades anorretais. Os achados indicam que a escolha da técnica deve equilibrar eficácia e preservação funcional, priorizando abordagens minimamente invasivas quando elegíveis e reservando métodos mais agressivos para casos refratários ou com anatomia desfavorável. **Conclusão:** Os estudos comparativos não são consensuais e apresentam heterogeneidade metodológica, não definindo claramente a superioridade de uma técnica sobre outra. Entende-se, portanto, que a avaliação dos principais desfechos, como risco de recidiva, incontinência fecal e ocorrência de complicações, deve guiar a escolha da conduta, sempre considerando o conforto e a individualidade do paciente.

Palavras-chave: Fístula Retal (Fistula Anal Complexa); Cirurgia Colorretal; Incontinência Fecal.