IFMSA Brazil

Anais do **Momento Científico** da IFMSA Brazil

62ª AG

Lauro de Freitas - BA

Momento Científico



COMISSÃO CIENTÍFICA

Coordenação

Vitor Fernando Bordin Miola
Jessica Vanina Ortiz
Aridênio Dayvid da Silva

Revisores ad hoc

Beatriz Gomes Pinto
Marcelo Vinícius Pereira Silva
João Pedro de Oliveira Gouveia Marcotti
Daniel Maciel Sousa
Hêvellyn Filgueira Lima
Adria Da Silva Santos
Caroline Cristine Almeida Balieiro
Evelyn Farias de Oliveira
Gabriela de Cássia Freitas de Melo
Leonardo Yuji Nihira Alencar
Barbara Bossa Hidalgo
Mariana Olimpio dos Santos Remiro
Marina Ribas Losasso
Éder Willian Greaff
Ana Julia Peccin Sartori
Lucas Antonio Jordão
Antony Oliveira Silva
Thiago Bonafé
Matheus Mizerani Fernandes de Almeida
Phelippe Riccardo Reis Coelho

Banca Avaliadora

Apresentação Pôster
Beatriz Gomes Pinto
Caroline Cristine Almeida Balieiro
Éder Willian Greaff
Ana Julia Peccin Sartori

Apresentação Oral
Tiago Iandim D'ávila
Ivanilson Pimenta Santos
Amanda Catariny

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Even3 Publicações, PE, Brasil)

A532 Anais do Momento Científico da 62ª Assembleia Geral da IFMSA Brazil [Recurso digital] / Organizado por Vitor Fernando Bordin Miola...[et al.]. – São Paulo: IFMSA Brazil, 2025.

DOI 10.29327/5549543
ISBN 978-65-272-1358-1

1. Educação Médica. 2. Medicina. 3. Saúde. I. International Federation of Medical Students Association - IFMSA Brazil. I. Miola, Vitor Fernando Bordin (Org.).

CDD 610

Allini Paulini - CRB-4/2185

SCIENTIFIC TEAM 9.0

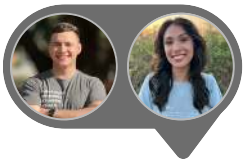
Assistentes Regionais
Norte 1
Caroline Cristine
Evelyn Farias



Assistentes Regionais
Norte 2
Gabriela de Melo
Leonardo Yuji



Assistentes Regionais
Nordeste 1
Beatriz Gomes
Marcelo Vinícius



Assistentes Regionais
Nordeste 2
Daniel Maciel
João Pedro





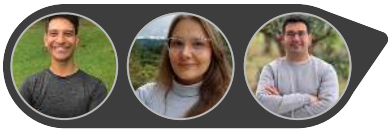
Assistentes Regionais
Nordeste 3
Adria da Silva
Hêvellyn Filgueira



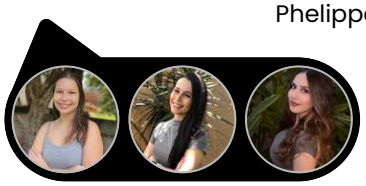
Assistentes Regionais
Oeste
Antony Oliveira
Thiago Bonafé



Assistentes Regionais
Leste
Matheus Mizerani
Phelippe Riccardo



Assistentes Regionais
Sul
Lucas Jordão
Ana Júlia
Éder Willian



Assistentes Regionais
Paulista
Bárbara Hidalgo
Mariana Olimpio
Marina Ribas



Assistente
Nacional Geral
Aridênio Dayvid



Assistente de
Desenvolvimento
Jéssica Ortiz



Diretor Nacional de Publicação, Pesquisa e Extensão
Vitor Miola

APRESENTAÇÃO

A **International Federation of Medical Students' Associations of Brazil (IFMSA Brazil)** é uma instituição independente, suprapartidária e sem fins lucrativos, filiada à International Federation of Medical Students' Associations – IFMSA. Com a visão de se consolidar como referência na formação de estudantes de Medicina mais humanizados, a IFMSA Brazil tem como missão primordial a promoção da saúde e da transformação social. Em 2025, a Federação marca presença em 224 escolas médicas distribuídas por todo o território brasileiro.

Comprometida com a disseminação do conhecimento fundamentado em evidências científicas, a IFMSA Brazil preconiza o fomento à pesquisa, à extensão universitária e à publicação acadêmica, incentivando o desenvolvimento de lideranças inovadoras na área da saúde. Nesse contexto, dedica um de seus eixos estratégicos ao suporte contínuo de acadêmicos de todo o Brasil, capacitando-os a contribuir, de forma significativa, para a produção científica e para a transformação positiva da sociedade.

Devido à sua ampla dimensão territorial e institucional, a IFMSA Brazil estrutura-se em nove regionais, visando assegurar o desenvolvimento equitativo e a representatividade de suas ações. A divisão regional considera fatores como o número de escolas médicas, a quantidade de estudantes de medicina e as características sociodemográficas de cada localidade. As regionais são: **Norte 1, Norte 2, Nordeste 1, Nordeste 2, Nordeste 3, Leste, Oeste, Paulista e Sul.**

Entre suas principais atividades, a IFMSA Brazil realiza encontros oficiais que reúnem membros da Diretoria Executiva, coordenadores locais e observadores externos, por meio de Assembleias Gerais e Assembleias Regionais. Estas últimas ocorrem anualmente e têm como objetivos promover debates, capacitações, plenárias deliberativas e processos eleitorais. Buscando ainda fortalecer a integração entre os comitês locais e valorizar as iniciativas acadêmicas desenvolvidas, as Assembleias contam com espaços dedicados à apresentação científica, como o Momento Científico, que incentiva a pesquisa e a publicação dentro da Federação.

Entre os dias 30 de abril e 04 de maio de 2025, a cidade de Lauro de Freitas/BA sediou a 62ª Assembleia Geral da IFMSA Brazil. O Momento Científico desta edição configurou-se como uma oportunidade singular para que estudantes compartilhassem suas produções acadêmicas, sem restrição temática, em formato de pôster ou apresentação oral.

A coordenação do Momento Científico esteve sob responsabilidade do Diretor Nacional de Publicação, Pesquisa e Extensão (PR-D), em parceria com o Scientific Team 9.0. Adotou-se um rigoroso processo de avaliação duplo-cego, a partir do qual, dos 175 trabalhos submetidos, 20 foram selecionados para apresentação durante o evento. Ressalta-se que, mais do que valorizar os produtos finais, a IFMSA Brazil enaltece o percurso de aprendizado e construção científica, promovendo a cultura do feedback e incentivando o aprimoramento contínuo da escrita acadêmica entre seus membros.

SUMÁRIO

Apresentação Oral

A TAXA DE MORTALIDADE ASSOCIADA À NEOPLASIA MALIGNA DE BRÔNQUIOS E PULMÕES NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO 7

ASSOCIAÇÃO ENTRE SARCOPENIA E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM IDOSOS ATENDIDOS POR UM CENTRO DE REFERÊNCIA 8

COMPLICAÇÕES NEUROPÁTICAS POR DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 E O USO DE METFORMINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 9

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA/PA SOBRE A DOENÇA DE ALZHEIMER 10

DESCRIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E TEMPORAL DA COINFECÇÃO POR HIV E TUBERCULOSE NA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO 11

DISPARIDADES DE GÊNERO NA MORTALIDADE POR DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO E ACESSO A ECOCARDIOGRAMAS TRANSTORÁCICOS NO SUL DO BRASIL 12

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INFECÇÕES POR ZIKA EM GOIÁS ENTRE OS ANOS DE 2016 A 2025 13

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HOSPITALIZAÇÕES POR SÍNDROMES PARALÍTICAS NO SUS: TENDÊNCIAS E IMPLICAÇÕES NA SAÚDE BRASILEIRA 14

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR CAUSAS EVITÁVEIS EM CRIANÇAS DE 0 A 4 ANOS NO CENTRO-OESTE DE 2010 A 2023 15

REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS DO ISOLAMENTO SOCIAL E USO DE ÁLCOOL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 16

Apresentação Pôster

ANÁLISE DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE ROBSON E SUA RELAÇÃO COM O PARTO CESARIANA E DESFECHOS PERINATAIS 17

A EFICÁCIA DOS BLOQUEADORES SGLT2 NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA 18

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE CATARATA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM ESTUDO RETROSPECTIVO 19

SUMÁRIO

CÂNCER DE PELE NA POPULAÇÃO AMAZÔNICA: UMA ANÁLISE MULTIVARIADA DOS FATORES DE RISCO E PERFIS COMPORTAMENTAIS **20**

GESTÃO EM SAÚDE EM SITUAÇÃO DE CATÁSTROFES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA **21**

MORTALIDADE POR BRONCOPNEUMONIA NO BRASIL (2013–2023): UM ESTUDO ECOLÓGICO DAS DESIGUALDADES REGIONAIS E DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS **22**

MULHERES PARDAS E SAÚDE MATERNA: IMPACTOS DAS DESIGUALDADES ESTRUTURAIS NA GESTAÇÃO **23**

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR HANSENÍASE NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO E OBSERVACIONAL COM ÊNFASE NA REGIÃO NORTE **24**

PERFIL SOCIOEPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS INTERNADAS COM INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS DE VIAS AÉREAS INFERIORES NO EXTREMO NORTE **25**

PREVALÊNCIA DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM CRIANÇAS E FATORES RELACIONADOS: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA BRASILEIRA **26**



A TAXA DE MORTALIDADE ASSOCIADA À NEOPLASIA MALIGNA DE BRÔNQUIOS E PULMÕES NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Pedro Antônio Ramalho de Almeida Barros[1]; https://orcid.org/0000-0003-4068-936X.
Marcelo Vinícius Pereira Silva[1]; https://orcid.org/0009-0000-1680-3455.
Isabela Silva Dugué de Abreu[2]; https://orcid.org/0009-0005-9777-0611.
Lorrayne Ribeiro Monteiro[1]; https://orcid.org/0000-0002-8211-6925.
Barbara Cidro Silva[1]; https://orcid.org/0000-0001-9135-6800.
Alvaro Gomes dos Santos[2]; https://orcid.org/0009-0003-4890-501X.
Heloísa Souza de Almeida[1]; https://orcid.org/0009-0003-0465-4132.
Daniel de Castro Santiago[2]; https://orcid.org/0009-0002-5677-3822.
Marlison Caldas Gonçalves Pereira[3]; https://orcid.org/0009-0000-1647-4639.

1. Centro Universitário São Lucas (UNISL), Estudante de Medicina.
2. Faculdade Metropolitana de Rondônia (UNNESA), Estudante de Medicina.
3. Instituto São Pellegrino, Especialista, Médico Radiologista.

INTRODUÇÃO: O câncer de pulmão (CP) é uma neoplasia que representa um problema relevante de saúde pública devido à sua alta letalidade, sendo responsável por cerca de 18,7% do total de mortes por câncer. A distribuição da mortalidade apresenta variações na Região Norte do país, influenciadas por aspectos socioeconômicos, acesso aos serviços de saúde e padrões de exposição a agentes carcinogênicos entre os estados.

OBJETIVO(S): Analisar os padrões de mortalidade por neoplasia maligna de brônquios e pulmões na Região Norte do Brasil, destacando variações por faixa etária, sexo, ano e estado.

METODOLOGIA: Estudo ecológico observacional e retrospectivo, baseado em dados do Painel de Mortalidade CID-10 (Sistema de Informação sobre Mortalidade). Analisou a região Norte do Brasil no período de 2015 a agosto de 2024, com variáveis como faixa etária, sexo e estado. Foram incluídos óbitos registrados sob o código C34 da CID-10 (neoplasias malignas de brônquios e pulmão). A análise estatística foi realizada na plataforma Planilhas Google, utilizando a População Específica e Número de Óbitos, calculando a Taxa de Mortalidade (TM) por 100.000 habitantes.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: A TM apresentou uma tendência de aumento na maior parte dos anos, com exceção de 2018 e 2020, com queda de 3,8% e 7,2%, respectivamente. A queda no ano de 2020 pode ter ocorrido devido a pandemia, com reestruturação dos programas de saúde, acarretando subnotificação de casos. Embora 2024 tenha registrado uma queda de 36,7%, a análise inclui dados parciais, não podendo inferir tendência. No Brasil, a TM foi de 136,1, enquanto a região norte apresentou 74,8. Dentre os estados nortistas, Rondônia lidera com 100,6, seguido por Acre (100) e Tocantins (89,2), superando a média regional. Ao analisar os grupos etários, a idade mais acometida foi de 70 a 79 anos, com 29,8%, seguida pela faixa de 60 e 69 anos com 29,4%. O CP acomete especialmente ≥ 65 anos, e , decorrente do controle de outras doenças potencialmente letais (Ex: doença cardiovascular e cerebrovascular), o pico de incidência entre 55 - 65 anos vem migrando para 70 anos. Quanto ao sexo, o masculino representa 58% do número de casos. A razão pela qual homens têm maior risco de câncer invasivo não é completamente compreendida, porém se acredita que tenha influências ambientais como exposição ao tabaco, visto que cerca 90% dos CP são causados pelo fumo e poluentes, hormonais e a combinação entre esses.

CONCLUSÕES: O estudo revela tendência de aumento na TM, com quedas em 2018 e 2020 - esta última possivelmente impactada pela pandemia. Na região Norte, Rondônia, Acre e Tocantins apresentam taxas acima da média regional, mas abaixo da nacional, indicando desigualdades no acesso à saúde. O perfil mostra maior impacto em homens (58%) e idosos (70-79 anos). Considerando a limitação de dados secundários e subnotificação, recomenda-se investigar as disparidades regionais e fortalecer programas de rastreamento para grupos de risco.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia Pulmonar; Taxa de Mortalidade; Brasil.

ASSOCIAÇÃO ENTRE SARCOPENIA E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM IDOSOS ATENDIDOS POR UM CENTRO DE REFERÊNCIA

Paulo Tadeu Morais Fagundes[1]; https://orcid.org/0000-0002-3548-0230.
Renata Ribeiro Durães[1]; https://orcid.org/0000-0002-0871-146X.
Matheus Felipe Alves Rodrigues[2]; https://orcid.org/0000-0001-6355-6434.
Diego Dias de Araújo[3]; https://orcid.org/0000-0002-8927-6163.

1. Centro Universitário FUNORTE, Estudante de Medicina.
2. Universidade Estadual de Montes Claros, Estudante de Enfermagem.
3. Universidade Estadual de Montes Claros, Docente do Programa de Pós Graduação de Cuidado Primário e Saúde.

INTRODUÇÃO: A sarcopenia refere-se à perda gradual de massa e força muscular esquelética. Indivíduos com sarcopenia possuem maior propensão a quedas, declínio funcional, incapacidade, mortalidade e impacto na qualidade de vida. No Brasil, evidencia-se carência de estudos quanto a associação entre o Índice de Massa Corporal (IMC) e sarcopenia em idosos.

OBJETIVO(S): Investigar a associação entre sarcopenia e IMC em idosos atendidos em um Centro de Referência em Atenção à Saúde de Idosos.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo quantitativo e corte transversal, realizado no período de junho a dezembro de 2023. A amostra foi composta por 68 idosos com idade igual ou superior a 60 anos. Como instrumentos foram utilizados o questionário sociodemografico e o SARC-F para determinar a presença de sarcopenia, além da avaliação da força de preensão manual através de um dinamômetro hidráulico e a avaliação da quantidade e qualidade muscular por meio da equação preditiva proposta por Lee. O IMC foi calculado e classificado de acordo com os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde (OMS). Os dados foram analisados pelo Software Statistical Package for Social Science (SPSS®), versão 24.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIMONTES, com parecer n° 6.014.345/2023.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: A amostra teve predominância do sexo feminino (60,3%) e com faixa etária de até 76 anos (59,3%). Com relação a sarcopenia, foi verificado sua confirmação em 29,4% (n=20) dos participantes, os casos prováveis de sarcopenia em 35,3% (n=12) e o risco de sarcopenia em 50,0% (n=34). A análise do IMC dos participantes revelou que 76,5% (n=52) apresentavam IMC inferior a 30 kg/m², enquanto 23,5% (n=16) apresentavam IMC igual ou superior a 30 kg/m². As associações entre IMC inferior a 30 kg/m² e casos com risco de sarcopenia (p=0,001), provável sarcopenia (p=0,029) e sarcopenia (p=0,003).

CONCLUSÃO: Foi verificado que a sarcopenia é mais prevalente em idosos não obesos, sendo essa prevalência reduzida à medida que o IMC aumenta, porém vale ressaltar a importância da obesidade sarcopênica, que acarreta um risco adicional para eventos adversos. Portanto, é essencial adotar abordagens que englobem dieta, atividade física e monitoramento constante para prevenir e tratar a sarcopenia em idosos, sem assumir que o excesso de peso ou a obesidade ofereçam proteção suficiente contra essa condição.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Sarcopenia; Índice de Massa Corporal.

COMPLICAÇÕES NEUROPÁTICAS POR DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 E O USO DE METFORMINA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Pedro Henrique Rocha Chaves[1]; https://orcid.org/0000-0002-4464-9173.
Sócrates Bismarck dos Santos[1]; https://orcid.org/0009-0009-6324-4276.
André Elias Rezende Santos[1]; https://orcid.org/0009-0007-5513-8655.
Angélica Alves Lima[1]; https://orcid.org/0009-0003-6512-5269.
Juan Luca Costa de Oliveira[1]; https://orcid.org/0009-0001-1807-5145.
Vitor Hugo Rodrigues Martins[1]; https://orcid.org/0009-0008-9277-1959.
Ana Débora Santana[2]; https://orcid.org/0009-0004-0595-0846.

1. Universidade Federal de Sergipe, Estudante de Medicina.
2. Universidade Federal de Sergipe, PhD, Professor do Departamento de Medicina.

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM) é uma das principais doenças crônicas não transmissíveis da atualidade, sendo considerada uma epidemia devido à grande proporção. O tratamento do DM depende, dentre outros fatores, do controle dos níveis glicêmicos do paciente e, para isso, a metformina, fármaco de primeira escolha neste tratamento, destaca-se por ser acessível e ter baixo risco de hipoglicemia. No entanto, apesar dos benefícios, seus efeitos adversos incluem a deficiência de vitamina B12, que pode levar a neuropatias e outros problemas neurocognitivos. Portanto, entender as relações entre o uso desse fármaco e as consequências na evolução da doença é extremamente importante.

OBJETIVO(S): Analisar a relação entre neuropatia diabética relacionada à deficiência de Vitamina B12 em pacientes com Diabete Mellitus tipo 2 usuários de Metformina.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Web of Science e Directory of Open Access Journals a partir dos descritores 'vitamin B12' OU 'diabete mellitus' OU 'neuropathy'. Os critérios de inclusão compreenderam os artigos publicados entre 2019 e 2023 nas seguintes línguas: português, inglês e espanhol. A partir desses parâmetros, foram identificados 148 artigos, dos quais 39 foram selecionados. Excluíram-se 109 estudos por não ter relação direta com o tema ou serem duplicatas de artigos já selecionados.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: A relação entre o uso de metformina e a deficiência de vitamina B12 em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) foi elucidada em 23 dos 39 trabalhos analisados e em 29 foram apresentados dados sobre as relações entre a neuropatia e a deficiência. Segundo os artigos, pacientes que utilizam metformina tendem a apresentar níveis mais baixos de vitamina B12 em comparação aos que usam outros antidiabéticos. Ao comparar os usuários do medicamento com aqueles que não fizeram seu uso, observou-se que o primeiro grupo tinha quase o dobro de deficiência de B12. Além disso, os estudos apontaram que essa deficiência ocorre especialmente naqueles em uso prolongado e em doses mais elevadas, o que afeta o quadro clínico dos pacientes, especialmente no que diz respeito à neuropatia periférica. Esse fato foi corroborado por outro artigo dentre os estudados, o qual evidenciou em sua amostra, que pacientes tratados com metformina tiveram um risco 84% maior de desenvolver Neuropatia Diabética Periférica.

CONCLUSÃO: A partir dos estudos, é possível concluir que há associação entre a deficiência de Vitamina B12 e o uso de Metformina, tendo em vista que, de acordo com determinados estudos analisados, fatores como o tempo de uso e a dosagem utilizada durante o tratamento com o fármaco em questão repercutiram em efeitos negativos quanto à dosagem da vitamina B12. Desse modo, sugere-se a necessidade de acompanhar os níveis séricos da metilcobalamina, principalmente naqueles que apresentam progressão de neuropatias.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Deficiência de Vitamina B 12; Neuropatias Diabéticas; Doenças Crônicas não Transmissíveis; Antidiabéticos.

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA/PA SOBRE A DOENÇA DE ALZHEIMER

Tamires Castro Chaves[1]; https://orcid.org/0000-0002-4870-0220.
Thayse de Oliveira Brito[1]; https://orcid.org/0000-0001-5785-3926.
Naum Neves da Costa dos Santos[1]; https://orcid.org/0009-0001-6554-9681.
Renata Cardoso Costa[1];https://orcid.org/0000-0003-3583-4622.
Monique Teresa Amoras Nascimento[1]; https://orcid.org/0000-0003-1413-1565.
Allan Costa Malaquias[2]; https://orcid.org/0000-0003-3432-011X.
Diana Albuquerque Sato[2]; https://orcid.org/0000-0003-2147-3037.
Fernanda Nogueira Valentin Lucianelli[2]; https://orcid.org/0000-0002-8279-3758.

1. Universidade Federal do Pará, Estudante de Medicina.
2. Universidade Federal do Pará, Campus Altamira, Docente de Medicina.

INTRODUÇÃO: Com o aumento da expectativa de vida e o consequente crescimento da população idosa, estima-se que o número de casos de Doença de Alzheimer (DA) triplicará globalmente até 2050. Nesse cenário, é fundamental que os profissionais de saúde, tanto da atenção primária quanto especializada, tenham um conhecimento aprofundado sobre a DA.

OBJETIVO(S): Investigar o conhecimento sobre a DA entre os profissionais da saúde da atenção primária e da atenção especializada em um município do Pará.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, realizado com agentes comunitários de saúde (ACS), técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos, com a aplicação da Escala de Conhecimento da Doença de Alzheimer (ADKS) por meio de formulário eletrônico via Google Forms de forma presencial. O estudo avaliou o nível de conhecimento sobre a DA, tanto antes quanto após uma intervenção educativa, que consistiu em uma palestra conduzida por um neurologista. Para variáveis quantitativas, os processos de comparação e inferência estatística foram realizados pelo Teste T ou Análise de Variância (ANOVA) de acordo com número de grupos, sendo utilizado o teste post hoc de Tukey. Por outro lado, a análise de variáveis categóricas foram analisadas pelo teste qui-quadrado de homogeneidade. Esses testes estatísticos foram conduzidos no software Minitab 17® e as diferenças entre grupos foram consideradas estatisticamente significantes quando $p<0,05$. Foi utilizado o BioEstat 5.0 para a realização do Teste T de Student Mann Whitney entre as variáveis, visando comparar se houve diferença significativa entre as pontuações na ADKS nos participantes antes e após a capacitação, considerando $p<0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética, inscrito na Plataforma Brasil sob o número 73209823.0.0000.0018.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: A pesquisa envolveu 312 profissionais de saúde, apresentando pontuação média de 18,84 de 30 na ADKS. O nível de escolaridade influenciou significativamente no desempenho, com média de 20,34 pontos para indivíduos com ensino superior completo. Foram 175 profissionais da Atenção Primária (AP) e 137 da Atenção Secundária (AS), e não houve diferença estatística significativa entre os níveis de atenção. Médicos obtiveram a maior média na ADKS (22,70 de 30), com diferença significativa. A população do estudo teve menor desempenho em “Fatores de risco” e maior taxa de acertos em “Tratamento e manejo”. Após a palestra com o neurologista, os ACS elevaram a média significativamente.

CONCLUSÕES: Os achados indicaram um baixo nível de conhecimento sobre a DA entre os profissionais de saúde participantes, destacando a carência de informações. Com isso, ressalta-se a necessidade de programas de educação continuada, visando aprimorar a capacitação dos profissionais para um diagnóstico precoce, identificação de fatores de risco e manejo adequado da doença.

P**ALAVRAS-CHAVE:** Doença de Alzheimer; Profissionais da Saúde; Atenção Primária; Atenção Especializada; Demência.

DESCRIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E TEMPORAL DA COINFECÇÃO POR HIV E TUBERCULOSE NA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2023: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Roberto de Souza Giuliano[1], http://orcid.org/0009-0004-5183-8214.
Manoel Louzado Barreto Neto[1], https://orcid.org/0009-0001-0929-5461.
Maria Carolina Oliveira Santos[1], http://orcid.org/0009-0004-8050-7617.
Pedro Fagundes Tavares[1], https://orcid.org/0009-0005-0250-1356.
Alanderson Miranda da Silva[1], https://orcid.org/0009-0001-5649-6899.
Diego Dantas Raposo de Souza Almeida[1], https://orcid.org/0009-0003-1838-6239.
Pedro Henrique de Almeida Santana[1], https://orcid.org/0009-0009-3367-7767.
Caio Cézar Ferreira Fraga[1], https://orcid.org/0009-0002-9323-4940.
Fernanda Santos da Anunciação[1], https://orcid.org/0009-0008-1685-7726.
Aline da Silva Santos[2], https://orcid.org/0009-0002-4602-6700.

1. Universidade Estadual de Feira de Santana, Estudante de Medicina.
2. Universidade Estadual de Feira de Santana, Professora de Medicina de Família e Comunidade.

INTRODUÇÃO: Pessoas com HIV têm risco 14 vezes maior de desenvolver tuberculose (TB), além de pior prognóstico e mortalidade três vezes maior durante o tratamento. No Brasil, o enfrentamento da coinfecção TB-HIV é desafiador, em razão das desigualdades sociais e barreiras de acesso aos serviços de saúde. Assim, compreender o perfil epidemiológico e a tendência temporal da coinfecção é essencial para orientar políticas públicas eficazes.

OBJETIVO(S): Descrever o perfil epidemiológico dos casos de coinfecção TB-HIV no Brasil entre 2014 e 2023 e analisar a tendência temporal dos registros.

METODOLOGIA: Estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), obtidos na aba “Casos de Tuberculose – Desde 2001”, da plataforma DATASUS. Foram analisadas estatísticas descritivas absolutas e relativas dos casos notificados entre janeiro de 2014 e dezembro de 2023, utilizando o Google Planilhas.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Entre 2014 e 2023, foram notificados 54.304 casos de TB na Bahia. Destes, 66,3% ocorreram em homens (n = 36.009) e 33,7% em mulheres (n = 18.275). A média anual de casos manteve-se estável, com exceção de 2020, que registrou queda de 678 casos, possivelmente associada à pandemia de COVID-19. As faixas etárias mais afetadas foram de 20 a 39 anos (38,4%) e de 40 a 59 anos (35,3%), indicando prevalência em adultos economicamente ativos. Quanto à cor/raça, pardos foram maioria (58,4%), seguidos por pretos (21,8%) e brancos (8,4%). Em relação à coinfecção, 8,2% (n = 4.474) dos casos de TB apresentaram sorologia positiva para HIV. Outros 62,3% (n = 33.812) testaram negativo e 2,4% (n = 1.298) estavam com testagem em andamento. No entanto, 27% (n = 14.666) não apresentavam informação sobre o teste, o que evidencia falhas na vigilância e integração dos serviços. A tendência temporal mostrou aumento na proporção de coinfecção: de 7,2% em 2014 para 11,4% em 2023. Os anos de 2022 e 2023 registraram os maiores percentuais (9,1% e 11,4%, respectivamente), sendo 2023 também o ano com mais casos absolutos (n = 648). Esse aumento pode refletir tanto a real elevação da coinfecção quanto a melhoria na testagem e notificação. Contudo, a alta proporção de registros sem testagem compromete a precisão da vigilância e pode levar à subestimação do cenário.

CONCLUSÃO: Os achados ressaltam a urgência no fortalecimento da vigilância epidemiológica e na integração entre os serviços de TB e HIV. A ausência de testagem em grande parte dos casos revela fragilidades na notificação e possibilidade de subdiagnóstico. A atuação qualificada da Estratégia Saúde da Família é fundamental para ampliar o acesso, a testagem oportuna e a continuidade do cuidado. Investir na capacitação de profissionais de saúde e na integração das ações pode contribuir para a redução da morbimortalidade associada à coinfecção TB-HIV.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Coinfecção; Tuberculose; HIV.

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

Gabriel Kaleb Martins[1]; https://orcid.org/0000-0002-8880-4112.
Emilly Karolliny Soares Santos[1]; https://orcid.org/0009-0005-6251-5282.
Maria Rayane Félix Pacífico[1]; https://orcid.org/0009-0003-7420-1657.
Enzo Santana de Souza[1]; https://orcid.org/0009-0009-5782-3511.
Alessandro Araujo Carvalho dos Santo[1]; https://orcid.org/0009-0005-8600-0873.
Shantala Lua[2]; https://orcid.org/0009-0004-2545-7813.

1.Instituto de Educação Médica, Estudante de Medicina.
2. Instituto de Educação Médica, Mestre, Docente do Curso de Medicina.

INTRODUÇÃO: As doenças cardiovasculares, principalmente as doenças isquêmicas do coração (DIC), são uma das principais causas de morte global e no Brasil, com variações regionais. Embora avanços diagnósticos e terapêuticos tenham ocorrido, persistem disparidades de gênero: maior letalidade em homens e barreiras de acesso a diagnósticos em mulheres. Apesar da universalidade do SUS, a distribuição desigual de recursos tecnológicos impacta desfechos clínicos.

OBJETIVOS: Geral: Analisar disparidades de gênero na mortalidade por DIC e no acesso a ecocardiogramas transtorácicos no Sul do Brasil entre 2009 e 2023. Específicos: Comparar taxas de mortalidade entre gêneros; avaliar evolução temporal do acesso a exames; investigar correlação entre exames e mortalidade; identificar variações regionais.

METODOLOGIA: Estudo observacional retrospectivo com dados secundários do Ministério da Saúde. Calculou-se taxas padronizadas de mortalidade e realização de ecocardiogramas/100 mil habitantes (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul,). Análises descritivas, correlação de Pearson e regressão linear multivariada avaliaram associações entre acesso a exames e mortalidade, tendências temporais e regionais.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Homens apresentaram taxas de mortalidade por DIC consistentemente maiores. Paraná: Queda gradual na mortalidade com aumento expressivo de exames. Rio Grande do Sul: Estabilidade nas taxas femininas, altos índices masculinos e crescimento na realização de ecocardiogramas. Santa Catarina: Menor disparidade de gênero e maior acesso a exames, sugerindo equidade. A análise estatística indicou associação inversa entre exames e mortalidade, reforçando o papel protetor do diagnóstico precoce. Contudo, fatores socioeconômicos, gravidade dos casos e qualidade do tratamento pós-diagnóstico também influenciam os resultados, destacando a necessidade de políticas públicas mais efetivas.

CONCLUSÕES: Há disparidade significativa na mortalidade por DIC entre gêneros, com homens em desvantagem. O aumento na realização de ecocardiogramas correlacionou-se com redução da mortalidade, mas similaridades entre estados indicam que outros determinantes (socioeconômicos, qualidade do tratamento) são relevantes. Recomenda-se políticas que priorizem equidade de gênero e regional no acesso a diagnósticos e cuidados cardiovasculares, além de pesquisas futuras com variáveis adicionais para elucidar determinantes das diferenças observadas.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Isquêmicas do Coração; Ecocardiograma; Mortalidade; Desigualdade de Gênero; Saúde Pública.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INFECÇÕES POR ZIKA EM GOIÁS ENTRE OS ANOS DE 2016 A 2025

Rayanna Resende Novais Souza[1]; https://orcid.org/0009-0006-5018-1438.
Érica Valessa Ramos Gomes Pagnoca[1]; https://orcid.org/0000-0001-9906-4642.
Dandara Mendes Gregório Castro[1]; https://orcid.org/0009-0000-3308-3437.
Ana Luisa Azevedo de Castro[1]; https://orcid.org/0000-0002-9366-2796.
Adrielly de Almeida Duarte[1]; https://orcid.org/0009-0005-5883-7676.
Beatriz Oliveira Azevedo[1]; https://orcid.org/0009-0000-1911-425X.
Edimar Chaves Junior[1], https://orcid.org/0000-0002-1104-9171.
João Gabriel Cunha Casali[1]; https://orcid.org/0009-0009-1551-5094.
Marcelo Musa Abed[2]; https://orcid.org/0000-0002-2581-6941.

1. Universidade de Rio Verde, Campus Goiânia, Estudante de Medicina.
2. Universidade de Rio Verde, Campus Goiânia, Docente do Departamento da Saúde da Família e Comunidade (MISCO).

INTRODUÇÃO: O perfil epidemiológico das infecções pelo vírus Zika revela tendências importantes que afetam diretamente a saúde pública. Em Goiás, estado do Centro-Oeste brasileiro, foram registradas expressivas flutuações de casos ao longo da última década, com impacto significativo sobre populações específicas. A alta incidência entre mulheres em idade fértil, especialmente as de raça parda, somada à sazonalidade das notificações, torna esse cenário ainda mais desafiador, dada a associação do Zika com desfechos como a microcefalia. O entendimento dessas características regionais é essencial para orientar ações de vigilância e controle da arbovirose.

OBJETIVO(S): Analisar o perfil epidemiológico das infecções por vírus Zika no estado de Goiás.

METODOLOGIA: Estudo descritivo das notificações de infecções por Zika em Goiás, registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), base de dados pública DATASUS, de 2016 a 2025. Foram analisadas variáveis como faixa etária, evolução, sexo, escolaridade, condição gestacional, raça, ano e mês das notificação. O período compreende os anos de 2016 a 2025, sendo que os dados referentes a 2025 são parciais, incluindo notificações apenas até março.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Foram registradas 24.415 notificações de infecção por Zika em Goiás. As mulheres foram mais afetadas, representando 69,5% dos casos, especialmente na faixa etária de 20 a 39 anos e de raça parda — grupo populacional com maior vulnerabilidade, por estar em idade reprodutiva. Entre os homens, a mesma faixa etária também foi predominante. Dentre as mulheres, 2.875 estavam gestantes no momento da notificação, principalmente entre o segundo e o terceiro trimestres da gestação. O impacto desses dados regionais aumenta quando consideramos que entre 2017 e 2021, o Brasil relatou 7.739 casos de microcefalia, com maior incidência em 2017. Isso destaca o prejuízo da infecção materna pelo vírus Zika na saúde do recém-nascido. A escolaridade mais frequente entre os casos notificados foi o ensino médio completo. Contudo, vale destacar que mais de 50% das fichas apresentavam esse dado ausente, limitando a análise. A maior parte dos casos evoluiu para cura, havendo três óbitos relacionados diretamente ao agravo. Os meses com mais notificações foram março e abril. O pico epidêmico ocorreu em 2016, com nova elevação significativa em 2024. A queda de registros em 2021, seguida por um ressurgimento expressivo, pode indicar alterações no padrão de vigilância epidemiológica durante o período da pandemia de COVID-19. Sugere-se investigação mais aprofundada sobre os fatores que influenciaram a vigilância nesse período.

CONCLUSÕES: O grupo mais afetado foi composto por mulheres pardas, com idade entre 20 e 39 anos e ensino médio completo. Apesar da baixa virulência do Zika vírus, sua associação com desfechos graves em gestantes e recém-nascidos demanda estratégias específicas de prevenção, vigilância contínua e atuação intersetorial em saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Zika Vírus; Epidemiologia; Arboviroses; Gestantes.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HOSPITALIZAÇÕES POR SÍNDROMES PARALÍTICAS NO SUS: TENDÊNCIAS E IMPLICAÇÕES NA SAÚDE BRASILEIRA

Lucca Pereira Castro Rocha[1]; https://orcid.org/0009-0004-1520-9576.
Yara Rebeca Araujo dos Santos[1]; https://orcid.org/0009-0003-1727-3945.
Jeniffer Nathalie Rizo Candel[1]; https://orcid.org/0009-0000-7922-9841.
Ana Carolina Augusto Pinheiro Brito[1]; https://orcid.org/0009-0006-6787-824X.
Nathalia Melo Pereira[1]; https://orcid.org/0009-0006-9606-1888.
Tiago Landim D'Avila[2]; https://orcid.org/0009-0004-1520-9576.

1. União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME), Estudante de Medicina..
2. União Metropolitana para o Desenvolvimento da Educação e Cultura (UNIME), Docente do Departamento de Microbiologia.

INTRODUÇÃO: A Paralisia Flácida Aguda compromete a função motora e está ligada à Poliomielite e à Síndrome de Guillain-Barré. No Brasil, a SGB é a causa mais comum, com vínculos a vírus como Zika e SARS-CoV. Entre 2014 e 2022, milhares de casos foram notificados, sobretudo no Nordeste e Sudeste. A baixa vacinação e a pandemia afetaram a vigilância. A reabilitação exige equipe especializada, e o tema carece de estudos que orientem ações públicas.

OBJETIVO(S): Esse estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico das hospitalizações por síndromes paralíticas e paralisia cerebral no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, investigando as tendências temporais e as implicações dessas condições na saúde pública brasileira entre 2015 e 2024.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com dados obtidos mediante consulta no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizado na plataforma nacional do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, DATASUS. O presente estudo foi realizado por intermédio dos dados disponíveis em plataforma nacional de saúde, sendo isento do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Os dados foram sistematizados pelas variáveis: Internações, distribuição regional, faixa etária, sexo, raça/cor, valor total gasto e permanência média das hospitalizações. As análises dos dados coletados foram realizadas por meio do software Microsoft Excel®2025.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: A análise dos dados do DATASUS entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024 revelou 90.181 internações por síndromes paralíticas, os anos de 2015 (13,66%) e 2016 (13,18%), obtiveram os maiores números, com queda até 2020 (7%) e crescente até 2024 (8,90%). A região Sudeste foi a mais afetada (43,60%). A faixa etária mais afetada foi de 20 a 29 anos (15,07%). Em relação à Raça/Cor, predominou a cor parda (23,39%). A análise do gasto com internações e tempo de permanência, mostrou maior custo em 2016 (R$34.664.627,1) e maior permanência média em 2019 (36,5 dias), os anos seguintes apresentaram redução nos valores e tempo de internação.

CONCLUSÕES: Entre 2015 e 2016, observou-se pico de casos, seguido de queda até 2020, possivelmente por subnotificação durante a pandemia. Destacou-se desigualdade regional nas internações, com contraste entre Sudeste e Norte. Homens pardos e brancos de 20 a 49 anos foram os mais atingidos. A análise aponta falhas no sistema de notificação e reforça a necessidade de aprimorar registros para orientar medidas mais eficazes.

PALAVRAS-CHAVE: Paralisia Cerebral; Fatores epidemiológicos; Sistema Único de Saúde.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR CAUSAS EVITÁVEIS EM CRIANÇAS DE 0 A 4 ANOS NO CENTRO-OESTE DE 2010 A 2023

Vitória Rocha Diniz[1]; ORCID: 0009-0007-8666-6602.
Gustavo Henrique de Souza Barbosa[1]; ORCID: 0009-0003-0060-1228.
João Gabriel Cunha Casali[1]; ORCID: 0009-0009-1551-5094.
Mariana Gonçalves dos Santos[1]; ORCID: 0000-0002-1442-9866.
Marcelo Musa Abed[2]; ORCID: 0000-0002-2581-6941.

1. Universidade de Rio Verde, Campus Goiânia, Estudante de Medicina.
2. Universidade de Rio Verde, Campus Goiânia, Docente do Departamento de Medicina da Família e Comunidade.

INTRODUÇÃO: A mortalidade na infância por causas evitáveis é um notável indicador de saúde, indicando a qualidade da atenção à criança nos primeiros anos de vida. Resulta, principalmente, de falhas em ações básicas de prevenção, diagnóstico e tratamento, sendo evitável com intervenções simples e acessíveis. Relacionam-se a fatores socioeconômicos, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e à eficácia das políticas públicas voltadas à infância. Estratégias como o Programa Nacional de Imunizações (PNI) são essenciais na redução desses óbitos. Em 2015, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabeleceram como meta reduzir a mortalidade de menores de cinco anos para menos de 25 por mil nascidos vivos até 2030; no Brasil, a meta é de até 8.

OBJETIVO(S): Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos por causas evitáveis em crianças de 0 a 4 anos no Centro-Oeste no período de 2010 a 2023.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa e retrospectiva, baseado na coleta de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), na subseção de mortalidade por causas evitáveis em menores de cinco anos, segundo a CID-10. Utilizaram-se também as taxas de nascidos vivos do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), para o cálculo das taxas de mortalidade na infância. Foram analisadas as variáveis: ano do óbito, sexo, faixa etária, cor/raça e causas evitáveis. Os dados foram organizados e processados no Microsoft Excel®, com cálculo das taxas de mortalidade na infância por mil nascidos vivos nos estados do Centro-Oeste, permitindo comparações regionais. Por utilizar dados públicos, o estudo dispensou aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: De 2010 a 2023, registraram-se 48.706 óbitos evitáveis em crianças de 0 a 4 anos no Centro-Oeste. A maioria ocorreu entre indivíduos do sexo masculino (n = 26.750; 54,9%), em recém-nascidos de 0 a 6 dias (n = 21.639; 44,4%) e entre crianças de cor/raça parda (n = 21.722; 44,6%). A cor/raça branca também apresentou representatividade relevante (n = 21.054; 43,2%), com maior prevalência em Goiás (n = 7.018; 40,9%) e Mato Grosso do Sul (n = 4.163; 48,4%). Infecções perinatais/neonatais (exceto rubéola e hepatite viral congênita) representaram 11,98% das causas evitáveis (n = 3.698). Goiás registrou 17.142 óbitos (12,99/100 mil nascidos vivos), seguido por Mato Grosso (12.480; 16,07), Distrito Federal (10.481; 13,61) e Mato Grosso do Sul (8.603; 14,61).

CONCLUSÃO: As taxas de mortalidade na infância variam entre os estados, com Mato Grosso apresentando a maior taxa, evidenciando a necessidade de políticas públicas específicas. A alta de óbitos neonatais evitáveis, especialmente entre recém-nascidos do sexo masculino, destaca a urgência de qualificar a assistência gestacional, neonatal e pediátrica. Melhorar a qualidade dos serviços, com apoio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), é essencial para garantir cuidados integrais e oportunos na rede pública.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade da Criança; Saúde Materno-Infantil; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Desenvolvimento Sustentável.

REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS DO ISOLAMENTO SOCIAL E USO DE ÁLCOOL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Jorge Lucas dos Santos Lima[1]; https://orcid.org/0009-0000-3885-0279.
Isabella Louise Morais de Sousa[1]; https://orcid.org/0000-0001-6758-503X.
Livio dos Santos Queiroz Júnior[1];https://orcid.org/0009-0007-1591-6838.
Monique Teresa Amoras Nascimento[1]; https://orcid.org/0000-0003-1413-1565.
Dalberto Lucianelli Júnior[2]; https://orcid.org/0000-0002-5919-0975.
Yã Góes de Souza[1]; https://orcid.org/0009-0003-3545-4619.
Fernanda Nogueira Valentin Lucianelli[3]; https://orcid.org/0000-0002-8279-3758.

1. Universidade Federal do Pará, Estudante de Medicina.
2. Universidade de Uberaba, Estudante de Medicina.
3. Universidade Federal do Pará, Campus Altamira, Docente de Medicina.

INTRODUÇÃO: A pandemia de COVID-19 gerou um cenário de grande tensão e incertezas, levando à busca incessante por estratégias eficazes de combate e prevenção. O isolamento social, imposto como medida para conter a disseminação do vírus, teve impactos profundos na saúde mental da população, favorecendo o surgimento de quadros de estresse, ansiedade e fobias. Esses eventos traumáticos, de grande magnitude, podem também resultar em consequências secundárias, como o consumo excessivo de álcool, frequentemente impulsionado pela solidão e pelo confinamento.

OBJETIVO(S): investigar como o isolamento social durante a pandemia de COVID-19 influenciou o consumo de bebidas alcoólicas, seus padrões de frequência e as repercussões psicológicas e comportamentais entre estudantes universitários da região norte do Brasil.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa e descritiva realizado com estudantes de medicina na região norte do país. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário eletrônico com questões de múltipla escolha, aplicado mediante consentimento livre e esclarecido. O instrumento contemplou variáveis demográficas, frequência e tipo de bebida alcoólica consumida (antes, durante e após o isolamento social), tempo de isolamento, necessidade percebida de consumo, sintomas de abstinência, capacidade de lidar com o isolamento e alterações comportamentais. Também foi avaliada a percepção do álcool como redutor de estresse. Os dados foram analisados utilizando os testes de Wilcoxon e Qui-quadrado, com nível de significância de $p<0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética, inscrito na Plataforma Brasil sob o número 74962723.0.0000.0018.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: A pesquisa analisou uma amostra de 213 estudantes universitários, no qual 108 (50,7%) foram do público masculino e 105 (49,3%) do sexo feminino. Observou-se aumento na frequência de consumo após o isolamento, com a mediana passando de consumo mensal para 2 a 4 vezes por mês ($p<0,0001$). O tipo de bebida consumida também variou, com aumento no consumo de cachaça durante o isolamento ($q3=3$), retornando ao padrão anterior de fermentados no período pós-isolamento ($p<0,005$). Quanto à classificação do consumo, a maioria manteve padrões normais (mediana=1), embora tenha havido aumento de consumo frequente no terceiro quartil durante o isolamento ($p<0,001$), voltando ao padrão moderado após esse período ($p<0,007$). Os valores extremos de consumo permaneceram estáveis. A pesquisa também identificou variações no desejo de consumo, sintomas de abstinência e efeitos psicológicos associados ao álcool durante o isolamento.

CONCLUSÕES: Embora a maioria tenha mantido um consumo moderado, o uso do álcool foi percebido como uma estratégia de enfrentamento para o estresse, ansiedade e solidão. A pesquisa contribui para a compreensão do impacto psicológico e comportamental da pandemia e oferece subsídios para políticas de prevenção ao uso excessivo de substâncias em tempos de crise.

PALAVRAS-CHAVE: Álcool; Isolamento social; Estudante Universitário; Bebidas Alcoólicas.

ANÁLISE DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE ROBSON E SUA RELAÇÃO COM O PARTO CESARIANA E DESFECHOS PERINATAIS

Luiza Paula Polonini[1]; https://orcid.org/0009-0008-3949-3849.
Diana Maria Silva[1]; https://orcid.org/0000-0002-8595-6866.
Emeli Rocio de Moura[1]; https://orcid.org/0000-0001-5521-9796.
Fernanda Carvalho de Assis[1]; https://orcid.org/0009-0000-5219-3949.
Andréia Soprani dos Santos[2]; https://orcid.org/000-0002-4377-6517.
Susana Bubach[2]; https://orcid.org/0000-0002-7190-5275.
Wanêssa Lacerda Poton[3]; https://orcid.org/0000-0001-5849-0653.

1. Universidade Vila Velha, Estudante de Medicina.
2. Doutora em Epidemiologia, Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).
3. Doutora em epidemiologia, Departamento de Medicina da Universidade de Vila Velha (UVV).

INTRODUÇÃO: A cesariana é uma intervenção cirúrgica que, quando bem indicada, representa um avanço importante na obstetrícia, reduzindo riscos maternos e perinatais. Contudo, seu uso indiscriminado pode gerar complicações como infecções, hemorragias, lesões de órgãos, tromboembolismos e prematuridade iatrogênica. A longo prazo, há também possíveis impactos para o recém-nascido, como alterações no microbioma intestinal e disfunções metabólicas e imunológicas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que as cesarianas representem entre 10% e 15% dos partos, mas no Brasil a taxa atinge 57%, e no Espírito Santo chega a 67%, muitas vezes sem justificativa clínica. Para monitorar e reduzir esse número, a OMS propôs a Classificação de Robson, que agrupa gestantes em 10 categorias com base em características obstétricas, permitindo identificar os grupos que mais contribuem para a alta taxa de cesáreas e orientar estratégias de redução.

OBJETIVO(S): Analisar a Classificação de Robson e sua relação com a taxa de cesáreas e os desfechos perinatais em maternidades do Espírito Santo.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal baseado em dados do X, um estudo longitudinal que acompanhou 3.438 parturientes entre agosto de 2019 e março de 2020, em três maternidades do Espírito Santo, com seguimento do binômio mãe-filho até os 28 dias pós-parto. A Classificação de Robson foi aplicada às gestantes, categorizando-as em um dos 10 grupos. Foram analisados os seguintes desfechos: tipo de parto (cesárea), prematuridade, baixo peso ao nascer, peso pequeno para a idade gestacional (PIG), índice de Apgar<7 no 5º minuto e necessidade de reanimação neonatal. As análises incluíram cálculo de prevalência com intervalos de confiança.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Das 3.438 parturientes, 1.919 (55,8%) foram classificadas segundo Robson. A taxa geral de cesáreas foi de 48,1%. Os grupos mais prevalentes foram o grupo 1 (30,9%), grupo 3 (24,1%) e grupo 5 (22,2%). As maiores taxas de cesariana foram observadas nos grupos 9 (100%), 7 (91,7%) e 8 (85,3%). Em termos de contribuição para a taxa global de cesáreas, destacam-se os grupos 5 (36,8%), 1 (20,6%) e 2 (20,6%). O grupo 1 também apresentou os maiores índices de prematuridade, baixo peso, PIG e reanimação neonatal, o que sugere associação entre cesáreas desnecessárias e piores desfechos perinatais.

CONCLUSÕES: O estudo evidenciou uma taxa elevada de cesarianas nas maternidades avaliadas, especialmente nos grupos 1, 2 e 5 da Classificação de Robson. Esses dados reforçam a necessidade de capacitação contínua dos profissionais da saúde para a indicação adequada da cesariana, com base em evidências científicas, visando à redução de intervenções desnecessárias e à promoção de melhores resultados para a saúde materno-infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Classificação de Robson; Cesárea; Prematuridade; Obstetrícia; Maternidade.

A EFICÁCIA DOS BLOQUEADORES SGLT2 NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA

Gabriel Muller Soares do Nascimento[1] https://orcid.org/0009-0008-2652-6517.
Robênia Cardoso da Silva[1] https://orcid.org/0009-0007-1117-4830.
João Vitor Batista Cordeiro do Amaral[1] https://orcid.org/0009-0005-8201-6202.
Rodrigo Antonelly Gouveia de Souza[1] https://orcid.org/0009-0009-3870-2060.
Carlos Henrique Rocha Torres[1] https://orcid.org/0009-0005-1490-6983.
Gabriel de Castro Pedrosa[1] https://orcid.org/0009-0009-7272-4693.
Gabriela Dela Bianca[1] https://orcid.org/0009-0008-8630-4596.
Gabriela Cavalcanti Freitas Félix Rangel[1] https://orcid.org/0009-0003-2498-2424.
Bruna Ricarda Vieira dos Santos[1] https://orcid.org/0009-0002-7898-2297.
Ana Clara Batista Cordeiro do Amaral[2], Médica generalista https://orcid.org/0009-0005-0555-631X.

1.Universidade Unifacisa, Estudante de Medicina.
2.Universidade Unifacisa, Medica Generalista.

INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP) representa um desafio clínico crescente, principalmente entre idosos, mulheres e pacientes com comorbidades como hipertensão e diabetes. Diferente da forma com fração reduzida, a ICFEP ainda carece de terapias comprovadamente eficazes. Nos últimos anos, os inibidores do cotransportador sódio-glicose tipo 2 (SGLT2), inicialmente usados no tratamento do diabetes tipo 2, têm demonstrado benefícios cardiovasculares, inclusive em pacientes com ICFEP, independentemente do perfil glicêmico. Diante disso, torna-se essencial revisar as evidências recentes sobre sua aplicação nesse cenário.

OBJETIVO(S): Avaliar a eficácia dos inibidores de SGLT2 no tratamento da ICFEP com base em estudos publicados recentemente.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão na base de dados PubMed em abril de 2025, utilizando os descritores “SGLT2 inhibitors” e “heart failure with preserved ejection fraction”, combinados com o operador booleano “AND”. Aplicaram-se filtros: free full text, Books and documents, Clinical Trial, Randomized Controlled Trial e período de publicação entre 2024 e 2025. Foram encontrados 18 artigos; após triagem, 4 foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão e ao objetivo do estudo.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Os inibidores de SGLT2 demonstraram eficácia no manejo da ICFEP, com efeitos positivos em diferentes contextos clínicos. A empagliflozina reduziu a pressão arterial sistólica em pacientes com hipertensão resistente e diminuiu eventos de urgência hipertensiva (EMPEROR-Preserved). No estudo EMPULSE, mostrou benefícios em pacientes hospitalizados, independentemente da fração de ejeção. Já a dapagliflozina, no estudo PRESERVED-HF, não alterou significativamente o metabolismo sistêmico, mas biomarcadores energéticos se correlacionaram com a gravidade da doença, indicando novos alvos terapêuticos. A análise proteômica do programa EMPEROR reforçou os efeitos da empagliflozina na função mitocondrial, na ativação da autofagia e na melhora da função cardíaca e renal. Os efeitos adversos foram geralmente leves, e os dados de segurança favoreceram o uso desses fármacos.

CONCLUSÃO: Os inibidores do SGLT2 mostraram eficácia e segurança no tratamento da ICFEP, promovendo melhora clínica e funcional. Fármacos como empagliflozina e dapagliflozina apresentam benefícios consistentes em diversos contextos, além de potenciais efeitos moleculares protetores. Esses achados reforçam seu papel como opção terapêutica promissora, embora sejam necessários mais estudos para elucidar seus efeitos a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Preservada; SGLT2; Inibidores do SGLT2.

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE CATARATA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

Fernanda Santos da Anunciação[2]: orcid.org/0009-0008-1685-7726.
Rafael de Souza Dantas[1]: orcid.org/0000-0001-7530-7224.
João Lucas de Magalhães Leal Moreira[2]: orcid.org/0009-0008-4457-6091.
Thiago Melo Militão[2]: orcid.org/0009-0007-6821-0046.
Camila Correa Cardoso[1]: orcid.org/0000-0001-5980-3412.
Manoel Louzado Barreto Neto[2]: orcid.org/0009-0001-0929-5461.
Anne Karolinne Gomes das Mêrces[2]: orcid.org/0009-0001-9131-1909.
Caio Cezar Ferreira Fraga[2]: orcid.org/0009-0002-9323-4940.
Hermelino Lopes de Oliveira Neto[1]: orcid.org/0000-0002-0506-3137.

1. Department of Cataract Surgery, Hospital de Olhos de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brazil.
2. Departament of Internal Medicine, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, Brazil.

INTRODUÇÃO: Estima-se que as cataratas sejam a causa da cegueira em metade dos pacientes e estejam presentes na maioria dos indivíduos com mais de 80 anos. De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil registrou aproximadamente 38 milhões de casos e 700 mil mortes por COVID-19 até janeiro de 2024. Isso representou um desafio para os serviços de saúde, impactando o acesso ao atendimento oftalmológico, especialmente para a cirurgia de catarata, que teve uma redução média de 53,4% no volume cirúrgico.

OBJETIVO(S): Identificar o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à cirurgia de catarata durante os dois primeiros anos da pandemia.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, baseado na análise dos prontuários de pacientes submetidos à cirurgia de catarata entre março de 2020 e dezembro de 2021, em um hospital oftalmológico de Feira de Santana, Bahia. Foram incluídos pacientes submetidos à facoemulsificação com implantação de lente intraocular, sem restrição de idade. Prontuários incompletos e cirurgias como vitrectomia e trabeculectomia foram excluídos. As variáveis analisadas incluíram: idade, sexo, comorbidades, acuidade visual, tipo de catarata, tempo até a cirurgia, cancelamentos, complicações cirúrgicas e tipo de serviço. A análise estatística foi feita com o SPSS v.28.0, utilizando frequências, médias e testes como qui-quadrado e regressão logística, considerando $p < 0,05$ como estatisticamente significativo.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Foram analisados 1.444 pacientes submetidos à cirurgia de catarata entre 2020 e 2021, com média de idade de 70 anos e predominância do sexo feminino (57–58%). As principais comorbidades observadas foram hipertensão arterial sistêmica (46,79% em 2020 e 61,24% em 2021), diabetes mellitus (26,60% e 30,06%) e glaucoma (12,36% e 13,91%). A acuidade visual média pré-operatória apresentou melhora significativa de 0,88 para 0,21 em 2020, e de 0,70 para 0,16 em 2021 ($p < 0,05$). A catarata nuclear foi o tipo mais prevalente (88–90%), seguida pela cortical (~40%) e subcapsular posterior (~33%). Nas complicações cirúrgicas, destaca-se a ruptura da cápsula posterior (2,97% e 2,63%). O tempo médio de espera pela cirurgia variou entre 71 e 81 dias, e a taxa de cancelamentos oscilou entre 1,41% e 2,87%. Observou-se aumento significativo nos atrasos de retorno pós-operatório (11,26% em 2020 vs. 19,79% em 2021; $p = 0,019$). Houve crescimento contínuo do número de procedimentos entre 2020 e 2023, com aumento médio anual de 21,6%.

CONCLUSÕES: Não foram observadas diferenças significativas no perfil etário, gênero e tipo de catarata dos pacientes submetidos à cirurgia antes e durante a pandemia. Porém, houve redução dos pacientes com comorbidades como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus no primeiro ano de pandemia. Durante o período, observou-se a manutenção de baixas taxas de complicações e cancelamentos, assim como um curto período de tempo para a realização da cirurgia.

PALAVRAS-CHAVE: Catarata; COVID-19; Pandemias; Epidemiologia; Facoemulsificação.

CÂNCER DE PELE NA POPULAÇÃO AMAZÔNICA: UMA ANÁLISE MULTIVARIADA DOS FATORES DE RISCO E PERFIS COMPORTAMENTAIS

Thayse de Oliveira Brito1, https://orcid.org/0000-0001-5785-3926.
Renata Cardoso Costa[1], https://orcid.org/0000-0003-3583-4622.
Monique Teresa Amoras Nascimento[1]; https://orcid.org/0000-0003-1413-1565.
Dalberto Lucianelli Junior[2], https://orcid.org/0000-0002-5919-0975.
Maria do Carmo Faria Paes[3], https://orcid.org/0000-0002-4689-6928.
João Vitor Barbosa Pinheiro[1], https://orcid.org/0000-0002-1889-161X.
Ana Laura Guimarães Moura[1], https://orcid.org/0000-0002-6261-2825.
Rodrigo Silveira[4], https://orcid.org/0000-0001-6330-1669.
Fernanda Nogueira Valentin Lucianelli[5]; https://orcid.org/0000-0002-8279-3758.

1. Universidade Federal do Pará, Estudante de Medicina.
2. Universidade de Uberaba, Estudante de Medicina.
3. RWTH Aachen University - Institute for Environmental Research, Aachen, Germany.
4. Universidade de São Paulo, Doutor em Ciências.
5. Universidade Federal do Pará, Campus Altamira, Docente de Medicina.

INTRODUÇÃO: O câncer de pele é o tipo mais comum de neoplasia no Brasil, com alta incidência em regiões tropicais como a Amazônia. A exposição solar intensa, aliada a fatores sociais, ocupacionais e comportamentais, contribui significativamente para o risco da doença. Na região amazônica, a diversidade de perfis populacionais torna essencial compreender os padrões de exposição.

OBJETIVO(S): Identificar os principais fatores de risco associados ao câncer de pele na população amazônica, com base em padrões biológicos, sociais e comportamentais de exposição solar.

METODOLOGIA: Estudo transversal exploratório, realizado em cinco municípios da região amazônica (Altamira, Belém, Cametá, Parauapebas e Porto Velho). Foi aplicado um questionário estruturado, abordando variáveis biológicas, sociais e comportamentais relacionadas à exposição solar. O questionário também incluiu o método ABCDE de detecção precoce do câncer de pele. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética, inscrito na Plataforma Brasil sob o número 33548620.0.0000.0018.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: A pesquisa identificou dois perfis de exposição solar. O Grupo 1 (n = 599), composto por jovens adultos brancos com maior escolaridade, apresentou comportamento de exposição solar recreacional, com maior frequência entre 10h e 16h, baixo uso de protetor solar e proteção física, além de maior prevalência de queimaduras solares. Já o Grupo 2 (n = 415), formado por adultos de meia-idade com pele mais escura e menor escolaridade, demonstrou exposição solar prolongada por motivos ocupacionais, maior uso de roupas de proteção, mas baixa adesão ao protetor solar. Apesar das diferenças, ambos os grupos apresentaram comportamentos que configuram riscos significativos para o desenvolvimento do câncer de pele. Quando questionados sobre o método ABCDE, ambos os grupos demonstraram um baixo nível de conhecimento, com apenas 12,7% do Grupo 1 e 6,5% do Grupo 2 afirmando estar cientes desse método. A falta de conhecimento foi notável, já que a maioria dos entrevistados em ambos os grupos não soube fornecer informações sobre o tema (87,3% no Grupo 1 e 93,5% no Grupo 2), com um pequeno efeito estatístico ($p < 0,01$). A análise preditiva, realizada por meio do Perceptron Multicamadas, com acurácia elevada (AUC = 1), revelou a qualidade do modelo em distinguir os perfis de risco, com o motivo da exposição solar (trabalho versus lazer) e a frequência de exposição, se destacando como os preditores mais significativos, seguidos pelo nível educacional. Esses resultados sugerem que tanto fatores comportamentais quanto sociais desempenham papéis cruciais na identificação de indivíduos vulneráveis ao câncer de pele na região amazônica.

CONCLUSÕES: Esses achados reforçam a importância de estratégias preventivas personalizadas, considerando os contextos sociais e ocupacionais da região amazônica, bem como a promoção da educação em saúde como ferramenta essencial para reduzir a incidência da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de Pele; Neoplasia Cutânea; Fatores de Risco, Prevenção de Doenças.

GESTÃO EM SAÚDE EM SITUAÇÃO DE CATÁSTROFES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Addonai Teixeira de Oliveira[1]; https://orcid.org/0000-0003-2916-8539.
Felipe Ricardo Santos de Gusmão[2]; https://orcid.org/0000-0001-9734-3840.

1. Faculdade Pernambucana de Saúde, Estudante de Medicina.
2. Universidade Federal do Rio Grande, PhD em Biometria e Estatística Aplicada, Professor do Instituto de Matemática, Estatística e Física - IMEF.

INTRODUÇÃO: A gestão em saúde durante catástrofes naturais ou causadas pelo homem representa um desafio complexo para os sistemas públicos de saúde, especialmente em países com dimensões continentais e desigualdades socioeconômicas marcantes, como o Brasil. Eventos recentes, como secas prolongadas, inundações catastróficas e rompimentos de barragens, têm demonstrado a necessidade urgente de estratégias intersetoriais que combinem prevenção, resposta rápida e recuperação sustentável. Segundo dados governamentais de 2025, a estiagem severa registrada no semiárido brasileiro afetou mais de 12 estados, sobrecarregando os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e expondo falhas críticas na logística de distribuição de água e medicamentos. Essa situação evidencia como os desastres, cada vez mais frequentes e intensos devido às mudanças climáticas, exigem não apenas reações emergenciais, mas um planejamento contínuo e integrado entre saúde, defesa civil, meio ambiente e políticas urbanas.

OBJETIVO(S): Diante desse cenário, este estudo busca sintetizar as evidências mais recentes (2020–2025) sobre gestão em saúde durante catástrofes, com ênfase no papel central da APS e na articulação intersetorial. METODOLOGIA: Para isso, foram analisados 18 trabalhos nacionais e internacionais, incluindo publicações do Ministério da Saúde, relatórios governamentais e artigos científicos indexados nas bases SciELO, PubMed e LILACS.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: A revisão revelou que, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a falta de protocolos unificados e a desarticulação entre as instâncias governamentais ainda são entraves significativos. Relatórios do Ministério da Saúde apontam que, em crises como o rompimento de barragens, a ausência de planos de contingência detalhados pode retardar em até 30% a ativação de serviços essenciais, como atendimento pré-hospitalar e vigilância epidemiológica. Além disso, os impactos psicossociais prolongados nessas populações são frequentemente negligenciados nas fases iniciais da resposta, comprometendo a recuperação a longo prazo. Programas como o Vigidesastres, avançaram na padronização de alertas precoces e no monitoramento de áreas de risco, mas persistem lacunas na capacitação de profissionais da APS e na integração com tecnologias inovadoras, como sistemas de geolocalização para estoques estratégicos. Além disso, iniciativas locais que combinam mapeamento participativo de riscos com a atuação de agentes comunitários de saúde demonstraram potencial para reduzir em até 40% a vulnerabilidade de comunidades afetadas por inundações, destacando a importância do engajamento comunitário e do planejamento preventivo.

CONCLUSÕES: A gestão eficiente de desastres exige uma abordagem integrada que priorize a articulação intersetorial e o fortalecimento da APS, com investimentos em capacitação profissional e comunitária, além de tecnologias para respostas ágeis, e políticas de longo prazo que promovam resiliência e recuperação sustentável.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Desastres Naturais; Mudanças Climáticas; Planejamento em Saúde.

MORTALIDADE POR BRONCOPNEUMONIA NO BRASIL (2013–2023): UM ESTUDO ECOLÓGICO DAS DESIGUALDADES REGIONAIS E DETERMINANTES SOCIODEMOGRÁFICOS

Ana Clara Souza Rodrigues[1]; https://orcid.org/0009-0008-2013-7262.
Lorrayne Ribeiro Monteiro[1]; https://orcid.org/0000-0002-8211-6925.
Heloísa Souza de Almeida[1]; https://orcid.org/0009-0003-0465-4132.
Stênio Alves Leite de Andrade[2]; https://orcid.org/0009-0004-7714-6646.

1. Centro Universitário São Lucas, Estudante de Medicina.
2. Centro Universitário São Lucas, Medico, Docente do Departamento de Medicina.

INTRODUÇÃO: A broncopneumonia (BCP) é um tipo de pneumonia caracterizada por inflamação purulenta nos bronquíolos e alvéolos, geralmente causada por agentes infecciosos. Estima-se que, globalmente, ocorram cerca de 150 milhões de casos de pneumonia por ano, sendo 95% em países em desenvolvimento. No Brasil, foram registradas mais de 570 mil internações pela doença em 2022, com maior incidência em crianças e idosos. Considerando sua elevada ocorrência, impacto no sistema de saúde e associação com condições socioeconômicas, torna-se essencial compreender a mortalidade da doença no país.

OBJETIVO(S): Analisar a mortalidade de BCP no Brasil, segundo faixa etária, sexo, etnia, regiões geográficas e variações temporais, com base em dados secundários.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo ecológico, observacional e retrospectivo, com dados do Painel de Monitoramento da Mortalidade – CID-10, que utiliza informações do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Foram analisados óbitos por Broncopneumonia Não Especificada (CID-10 J18.0), segundo as variáveis sexo, grupo etário e raça/cor, no Brasil, no período de 2013 a 2023. A análise foi realizada por estatística descritiva, utilizando-se o Microsoft Excel. A taxa de mortalidade foi calculada com a fórmula: (nº de óbitos/ população da região segundo Censo 2022) × 100.000 habitantes.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: De 2013 a 2023, a taxa de mortalidade por BCP no Brasil foi de 67,63 por 100 mil habitantes. As regiões Sudeste (106,33) e Sul (73,28) lideraram, possivelmente devido à maior industrialização e poluição atmosférica, que agravam doenças respiratórias. Norte (22,44) e Centro-Oeste (21,39) apresentaram menores taxas. A faixa etária mais acometida foi a de idosos com 80 anos ou mais, representando 50,55% dos óbitos. Quanto ao sexo, houve pouca variação, com leve predominância de mulheres (50,18%), possivelmente relacionada à maior expectativa de vida feminina. Em relação à etnia, os pardos concentraram 24,4% dos casos em óbitos totais, evidenciando desigualdades sociais e de acesso à saúde. A variação temporal indicou pico de mortalidade em 2016 e declínio de casos em 2020, possivelmente devido ao impacto das medidas de contenção da COVID-19, que também reduziram a circulação de outros agentes respiratórios. Tais achados reforçam a importância de considerar determinantes sociais e ambientais na análise da mortalidade por BCP no país.

CONCLUSÕES: Evidenciou-se marcadas desigualdades regionais na mortalidade apontando para uma associação entre maior urbanização, poluição ambiental, envelhecimento populacional e agravamento de doenças respiratórias. Limitações incluem subnotificações e ausência de especificidade de características individuais. Para estudos futuros, recomenda-se uma abordagem mais específica, com recorte local ou regional nas áreas mais afetadas, a fim de identificar com maior precisão os fatores determinantes.

PALAVRAS-CHAVE: Broncopneumonia; Registros de Mortalidade; Epidemiologia.

MULHERES PARDAS E SAÚDE MATERNA: IMPACTOS DAS DESIGUALDADES ESTRUTURAIS NA GESTAÇÃO

Lucas Minto[1]; https://orcid.org/0009-0007-0309-7935.
Maria Eduarda Ribeiro Pardauil Alves[1]; https://orcid.org/0009-0002-1969-1676.
Júlia Chaves Raimundo Carrilho Ribas[1]; https://orcid.org/0009-0000-7848-8657.
Maria Eduarda Machado de Carvalho Coutinho[1]; https://orcid.org/0009-0001-7323-5236.
Amanda Toledo Fontes[1]; https://orcid.org/0009-0006-0934-8478.
Maria Eliza Fernandes[1]; https://orcid.org/0009-0008-9668-6567.
Maria Eduarda Candido Barros Vieira[1]; https://orcid.org/0009-0006-0084-4627.
Anne de Paula Tsuboi[1]; https://orcid.org/0000-0002-7451-2063.
Hiram de Avellar Pinto Neto[1]; https://orcid.org/0009-0004-3345-9886.
Claudio Roberto da Silva Magalhaes[2]; https://orcid.org/0000-0003-3473-6596.

1. Centro Universitário de Valença - UniFAA, Estudante de Medicina.
2. Centro Universitário de Valença - UniFAA, Docente do Departamento de Saúde da Família e Comunidade.

INTRODUÇÃO: A gravidez e o parto são marcados por intensas transformações físicas, emocionais e sociais. No entanto, para mulheres pardas, essas experiências são atravessadas por desigualdades estruturais que impactam diretamente a qualidade do cuidado. Elas enfrentam menor acesso a contraceptivos eficazes, maior exposição a intervenções obstétricas desnecessárias e são as principais vítimas da criminalização do aborto inseguro, refletindo desigualdades históricas na saúde reprodutiva.

OBJETIVO(S): Relacionar desigualdades estruturais que afetam a saúde reprodutiva de mulheres pardas, comparando o número de óbitos maternos entre mulheres pardas e brancas no Brasil, no período de 10 anos (2014-2023).

METODOLOGIA: Estudo transversal, descritivo e quantitativo, com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando gravidez, parto ou aborto. Como os dados são secundários e anonimizados, não foi necessária submissão ao comitê de ética. As limitações incluem análise em números absolutos de óbitos, possíveis inconsistências e subnotificação.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Os dados revelam desigualdade racial persistente na mortalidade materna no Brasil, com mulheres pardas apresentando, em todos os anos, número significativamente maior de óbitos que mulheres brancas. Em 2021, observou-se o pico da série: 235 óbitos entre brancas e 375 entre pardas, possivelmente devido à COVID-19. Em 2022, houve queda acentuada: 55,7% entre brancas e 40% entre pardas, sugerindo melhora nos serviços de saúde ou redução dos efeitos da pandemia. A tendência por raça/cor mostra que, entre brancas, os números oscilaram de 2014 a 2020, com aumento em 2021 e posterior queda. Entre pardas, os valores foram sempre mais altos, com aumento expressivo em 2021 e leve queda nos anos seguintes, ainda acima de 200 óbitos por ano. Mesmo em períodos de queda, mulheres pardas continuam morrendo mais, com razão de 1,6 óbito de mulher parda para cada branca em 2021. Fatores como acesso desigual à saúde, racismo institucional, desigualdade socioeconômica e discriminação no atendimento contribuem para esse cenário. Os dados reforçam a urgência de políticas públicas voltadas à equidade racial na saúde materna, com foco em garantir acesso igualitário ao pré-natal, parto seguro e cuidados pós-parto, além do monitoramento contínuo das desigualdades.

CONCLUSÕES: O estudo apontou que mulheres pardas apresentaram maior número absoluto de óbitos maternos durante a gravidez em comparação com mulheres brancas entre 2014 e 2023. Tais evidências revelam a desigualdade racial na saúde materna e possível negligência na assistência gestacional às mulheres pardas.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade Materna; Saúde das Minorias Étnicas; Cuidado Pré-Natal.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR HANSENÍASE NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO E OBSERVACIONAL COM ÊNFASE NA REGIÃO NORTE

Bianca Espindola[1]; https://orcid.org/0009-0000-7649-3671.
Cássia Veras Pereira da Silva[1]; https://orcid.org/0009-0008-8655-6734.
Geovana Soares Silva[1]; https://orcid.org/0009-0000-0493-2911.
Maria Isabel de Sousa Oliveira[2]; https://orcid.org/0009-0004-0035-8309.
Maria Luiza Chaves de Oliveira[2]; https://orcid.org/0009-0003-4841-3023.
Sandrielly Aparecida Silva de Oliveira[1]; https://orcid.org/0009-0004-7646-7712.
Isabela Silva Dugué de Abreu[2]; https://orcid.org/0009-0005-9777-0611.
Marcelo Vinícius Pereira Silva[1]; https://orcid.org/0009-0000-1680-3455.
Suyane da Costa Oliveira[3]; https://orcid.org/0000-0002-3671-3585.

1. Centro Universitário São Lucas, Estudante de Medicina.
2. Faculdade Metropolitana de Rondônia, Estudante de Medicina.
3. Centro Universitário São Lucas, Docente do Curso de Medicina.

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo Mycobacterium leprae, associada a manifestações dermato-neurológicas que podem evoluir com limitações e incapacidades físicas permanentes. O Brasil ocupa a segunda posição global em prevalência da doença. Em 2023, foram registrados 22.773 casos novos no país, dos quais 15,6% ocorreram na Região Norte (n = 3.551), que apresentou a segunda maior taxa de incidência nacional (18,78 casos/100.000 habitantes). Por se tratar de uma Doença Tropical Negligenciada (DTN), fortemente vinculada à pobreza e à exclusão social, torna-se relevante investigar também seus desfechos letais.

OBJETIVO(S): Analisar a mortalidade por hanseníase no Brasil entre 2013 e 2023, com ênfase na Região Norte, considerando as variáveis região, sexo, faixa etária e raça/cor.

METODOLOGIA: Estudo ecológico, observacional e retrospectivo, com dados secundários obtidos no TabNet/DATASUS. As informações sobre óbitos foram extraídas do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), por meio do Painel de Monitoramento da Mortalidade CID-10 (código A30), e os dados populacionais da Projeção da População das Unidades da Federação (2010-2060, edição 2018). Os dados foram organizados e analisados no Excel, utilizando indicadores epidemiológicos (taxas de mortalidade simples, calculadas por 100.000 habitantes) e estatísticas descritivas (dados absolutos e percentuais).

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Entre 2013 e 2023, as maiores taxas médias de mortalidade por hanseníase ocorreram no Centro-Oeste (1,411), Norte (1,319) e Nordeste (1,315), sendo mais baixas no Sudeste (0,380) e Sul (0,340), evidenciando disparidades regionais. Na Região Norte, os óbitos predominaram entre homens (171; 75%), em comparação às mulheres (58; 25%), possivelmente refletindo barreiras de acesso e menor procura por serviços de saúde entre a população masculina. Quanto à faixa etária, destacaram- se os grupos de 40 a 69 anos (111 óbitos; 48%) e ≥70 anos (81; 35%). Em relação à raça/cor, 70% dos óbitos ocorreram entre pessoas pardas (n = 165), seguidas por brancas (33), pretas (22), indígenas (5) e amarelas (1), evidenciando desigualdades étnico-raciais no enfrentamento da doença.

CONCLUSÃO: A Região Norte apresenta elevada mortalidade por hanseníase, com predomínio de óbitos entre homens pardos de meia-idade. Os dados apontam para iniquidades regionais e sociais, exigindo o fortalecimento da vigilância, a ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento, além da investigação dos determinantes sociais envolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Hansen; Doenças Tropicais Negligenciadas; Mortalidade.

PERFIL SOCIOEPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS INTERNADAS COM INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS DE VIAS AÉREAS INFERIORES NO EXTREMO NORTE

Bianca Sena Magalhães[1]; https://orcid.org/0009-0008-1275-9248.
Luísa Vitória Paiva Cabral[1]; https://orcid.org/0009-0001-2764-6771.
Írian dos Santos Soares[2]; https://orcid.org/0000-0002-4044-367X.
Jessica Vanina Ortiz[1]; https://orcid.org/0000-0001-7214-6816.
Joseneide Viana Almeida[3]; https://orcid.org/0000-0002-0900-8813.
Alberto Ignacio Olivares Olivares[3]; https://orcid.org/0009-0001-3471-6766.
Vanessa Añez Mergado[4]; https://orcid.org/0009-0000-2538-1426.
Katherina Añez Cândido de Oliveira[3]; https://orcid.org/0009-0004-4700-1411.
Bruno Miranda da Rocha[3]; https://orcid.org/0000-0002-1531-1771.

1. Universidade Estadual de Roraima, Estudante de Medicina.
2. Hospital Geral de Roraima, Médica.
3. Universidade Estadual de Roraima, PhD, Professor do Departamento de Medicina.
4. Hospital da Criança Santo Antônio, Médica Pediatra.

INTRODUÇÃO: As doenças respiratórias são o principal motivo de consulta pediátrica em ambulatórios e serviços de urgência, sendo as infecções respiratórias de vias aéreas inferiores (IVAI) responsáveis por 12 a 35% das internações hospitalares. Dada a elevada prevalência de infecções respiratórias, sua relevância no contexto epidemiológico e a carência de estudos sobre essa temática, torna-se um cenário com potencial para explorar esses aspectos e conhecer o perfil dos pacientes do Hospital X, referência no estado.

OBJETIVO(S): Analisar a ocorrência de IVAI em pacientes pediátricos.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo observacional descritivo com corte transversal, de caráter prospectivo, entre setembro de 2024 a abril de 2025. Foram incluídos prontuários de pacientes até 13 anos, conforme admissão hospitalar ou evolução intra hospitalar por pneumonia e bronquiolite. As variáveis sociodemográficas e características epidemiológicas foram tabuladas em Excel e os dados são apresentados com as frequências absolutas e relativas (%).

RESULTADOS/DISCUSSÃO: No período avaliado foram incluídos 76 indivíduos com IVAI. Destes, 40 (52.6%) são do sexo masculino e 45 (59.2%) pertencentes a faixa etária de 1 a 5 anos, seguido de 19 (25%) menores de 1 ano. Em relação à etiologia da infecção, 56 (73.7%) foram de origem bacteriana e 17 (22.4%) de etiologia viral. Na classificação dessas infecções, foi possível observar pneumonia adquirida na comunidade (PAC) em 62 (81.6%), bronquiolite em 9 (11.8%), pneumonia nosocomial em 2 (2.6%), pneumonia broncoaspirativa e necrotizante em 1 paciente cada (2.6%). Quanto à procedência, 9 (11.8%) pacientes eram venezuelanos e dos brasileiros, 65 (86.7%) eram do município de X, 3 (4%) de Y, 2 (2.7%) de Z e 1 (1.3%) de outros 4 municípios do estado. Em relação ao período de internação, foi considerado o tempo em dias desde o momento da internação até o recrutamento, com média de 5.3±4.7, variando de 1 a 21 dias. Quando avaliada a etiologia, foi observado uma média de 4.7±4.4 dias para os de origem bacteriana, e 6.6 ± 5.4 dias para os de origem viral. Dos 76 pacientes, em 21 (29.6%) os pais relataram alguma doença associada, sendo 6 (7.9%) asma. No que diz respeito aos pacientes de etiologia viral, foi realizado o painel viral em 24 (32%), em que 14 (58.3%) apresentaram resultado reagente, sendo 10 (71.4%) para rinovírus, 2 (14.3%) para adenovírus e 2 (14.3%) para coronavírus SARS-CoV2.

CONCLUSÃO: A análise dos dados permitiu observar que não há muita divergência em relação ao sexo, a maior parte pertence a faixa etária de 1 a 5 anos e a etiologia predominante é a bacteriana. Analisando a etiologia viral, o rinovírus é o mais prevalente. Além disso, o diagnóstico de PAC destaca-se como principal diagnóstico. Nesse sentido, a análise epidemiológica é de extrema importância para entender o perfil local dos pacientes pediátricos a fim de melhorar as estratégias de abordagem dos cuidados à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções Respiratórias; Pneumonia; Bronquiolite.

PREVALÊNCIA DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM CRIANÇAS E FATORES RELACIONADOS: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA BRASILEIRA

Ana Paula de Melo Guimarães[1]; https://orcid.org/0009-0004-8741-0623.
Ana Carollina Moreira Coelho[1]; https://orcid.org/0009-0007-7872-4999.
Laura Emidio Borges[1]; https://orcid.org/0009-0001-9343-403X.
Letícia Nunes Guimarães[1]; https://orcid.org/0009-0006-0925-8165.
Lisandra Ferreira Corrêa[1]; https://orcid.org/0009-0007-6547-9576.
Maiara Maria Alves Borges[1]; https://orcid.org/0009-0007-9899-817X.
Maria Laura Deus Bessa Melo[1]; https://orcid.org/0009-0007-1509-5486.
João Gabriel Cunha Casali[1]; https://orcid.org/0009-0009-1551-5094.
Marcos Vinicius Alves dos Santos[2]; https://orcid.org/ 0000-0002-2680-2031.

1. Universidade de Rio Verde Campus Aparecida de Goiânia, Estudante de Medicina.
2. Nutricionista, Docente da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde (UniRV).

INTRODUÇÃO: Os transtornos mentais podem se manifestar ainda na infância e apresentam impactos significativos no desenvolvimento emocional e social do indivíduo. A ansiedade infantil é caracterizada por preocupações excessivas, medos intensos e insegurança que afetam o bem-estar da criança e pode ter consequências negativas ao longo da vida do indivíduo. No Brasil, estudos apontam variações na presença desse transtorno, influenciada por fatores genéticos, familiares, ambientais e socioeconômicos. Logo, compreender a frequência desses transtornos e seus fatores associados é essencial para a formulação de estratégias preventivas e terapêuticas para reduzir os impactos a longo prazo.

OBJETIVO(S): Analisar a prevalência dos transtornos de ansiedade em crianças no Brasil e discutir os principais fatores associados a essa condição.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura utilizando-se os descritores “Crianças”, “Saúde Mental”, “Transtorno de ansiedade” e “Prevalência”, com o auxílio do operador booleano “AND”. As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO, Lilacs e Google Acadêmico por artigos publicados entre 2000 e 2025, escritos em português e espanhol. Foram incluídos no estudo artigos que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: estudos realizados no Brasil; que abordassem especificamente a prevalência de transtornos de ansiedade em crianças; disponíveis na íntegra; publicados em periódicos revisados por pares; e com abordagem quantitativa ou qualitativa relevante aos objetivos da pesquisa.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Os estudos indicam que os transtornos ansiosos apresentam-se como o segundo distúrbio psiquiátrico mais comum em crianças. A literatura estima que até 10% das crianças possam apresentar algum transtorno de ansiedade, sendo o transtorno de ansiedade de separação apresentando a perturbação mais frequente dessa população. Os fatores relacionados mais descritos incluem instabilidade financeira, estresse materno, temperamento inibido e genética familiar. A prevalência é maior na pré-adolescência, e, na maioria dos estudos, é mais comum em meninas. As análises mais atuais, demonstram que a pandemia de COVID-19 intensificou os distúrbios de ansiedade, devido a alterações ambientais e familiares.

CONCLUSÕES: O estudo evidenciou que a prevalência de transtornos de ansiedade em crianças está associada a fatores genéticos, ambientais, familiares e socioculturais. A pandemia da COVID-19 intensificou esses transtornos devido ao estresse, medo e isolamento social, o que ressalta a capacidade de fatores externos exercerem influência nessa condição. Constata-se que há uma deficiência de estudos sobre o tema, principalmente durante e após a pandemia, destacando a necessidade de mais pesquisas para entender os impactos desse e demais contextos, como influenciam o surgimento dos distúrbios ansiosos na infância e qual a melhor conduta para esses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Crianças; Prevalência; Saúde Mental; Transtorno de Ansiedade.

IFMSA Brazil

62ª AG

Lauro de Freitas - BA

Momento Científico

